

جامعة مؤتة

عمادة الدراسات العليا

السلوك التكيفي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة التربية الفكرية المدمجين بمدارس التعليم العام في منطقة الرياض

إعداد الطالب

مشعل بن حجرف بن فالح العتيبي

إشراف

الأستاذ الدكتور أحمد سليمان الزغاليل

رسالة مقدمة إلى عمادة الدراسات العليا
استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير
في الإرشاد النفسي والتربوي

جامعة مؤتة، 2012

الآراء الواردة في الرسالة الجامعية لا تُعبر
بالضرورة عن وجهة نظر جامعة مؤتة

بسم الله الرحمن الرحيم



جامعة مؤتة
عمادة الدراسات العليا

MUTAH UNIVERSITY
Deanship of Graduate Studies

نموذج رقم (14)

قرار إجازة رسالة جامعية

تقرر إجازة الرسالة المقدمة من الطالب مشعل حجرف العتيبي الموسومة بـــ:

السلوك التكيفي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة التربية الفكرية المدمجين بمدارس التعليم العام في منطقة الرياض

استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في ارشاد نفسي و تربوي.

القسم: الإرشاد والتربية الخاصة.

	التوقيع	التاريخ	
أ.د. احمد سليمان الزغاليل		2012/05/15	مشرفاً ورئيسا
أ.د. محمد ابراهيم السفاسفة		2012/05/15	عضواً
د. احمد عبدالحليم عربيات		2012/05/15	عضواً
د. خليل عبدالرحمن المعايطة		2012/05/15	عضواً

عميد الدراسات العليا

أ.د. عبدالفتاح خليفات



مؤته – الكرك – الاردن
الرمز البريدي: 61710
تلفون :03/2372380-99
فرعي 5328-5330
فاكس 03/2 375694
البريد الالكتروني
الصفحة الالكترونية

MUTAH-KARAK-JORDAN
Postal Code: 61710
TEL :03/2372380-99
Ext. 5328-5330
FAX:03/ 2375694
e-mail: dgs@mutah.edu.jo sedgs@mutah.edu.jo
http://www.mutah.edu.jo/gradest/derasat.htm

الإهداء

إلى والدي...

رحمه الله واسكنه فسيح جناته، وجعل هذا العمل في موازين حسناته. فهو من علمني أن الأعمال الكبيرة لا تتم إلا بالصبر والعزيمة والإصرار.

إلى والدتي....

أطال الله في عمرها وأمدها بالصحة والعافية، فأنتي زهرة الحياة ونورها .

إلى زوجتي....

التي سارت معي نحو الحلم.. خطوة بخطوة بذرناه معاً.. وحصدناه معاً وسنبقى معاً.. بإذن الله.

إلى أختي الغالية....

التي تحملت معي مشقة العمل بحكم تخصصها في التربية الخاصة. جعله الله في موازين حسناتها.

إلى طلابي...

طلاب التربية الخاصة والباحثين والباحثات والعاملين في مختلف المجالات....

إليهم جميعا أهدى هذا الجهد المتواضع

مشعل حجرف العتيبي

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على اشرف الأنبياء والمرسلين، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين. قال رسول الله صلى الله عليه وسلم {لا يشكر الله من لا يشكر الناس}.

أتقدم بعد شكر الله عز وجل بالشكر والعرفان والامتنان إلى الأستاذ الدكتور/ أحمد الزغاليل المشرف على هذه الرسالة والذي كان له الفضل بعد الله في ظهورها بالمظهر العلمي اللائق، فقد استفدت من علمه وتوجيهاته وخبراته وملاحظاته مما كان له الأثر أكبر في إخراج الرسالة بهذه الصورة.

فقد كان لي نعم الأستاذ لغزارة علمه وثاقب توجيهاته وتواضعه ورحابة صدره، فقد أعطى هذه الرسالة الكثير من جهده ووقته، وإني أجد لساني وقلمي عاجزين عن التعبير عن مدى شكري وتقديري.

كما أتوجه بالشكر والتقدير إلى سعادة الأستاذ الدكتور /محمد السفاسفة، وإلى سعادة الدكتور/ احمد عربيات، وإلى سعادة الدكتور/خليل المعايطة، لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة.

كذلك أتوجه بالشكر والتقدير إلى السادة أعضاء هيئة التدريس بقسم الإرشاد والتربية الخاصة، من قام بتدريسي أو توجيهي خلال فترة دراستي فلهم مني خالص الشكر والعرفان.

مشعل بن حجرف بن فالح العتيبي

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

قائمة الملاحق

الملخص

السلوك التكيفي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة التربية الفكرية المدمجين بمدارس التعليم العام في منطقة الرياض

مشعل بن حجرف العتيبي

جامعة مؤتة، 2012

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على مستوى السلوك التكيفي لدى الطلبة المعاقين وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة التربية الفكرية المدمجين بمدارس التعليم العام في منطقة الرياض في السعودية، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم اختيار عينة من أولياء أمور هؤلاء الطلبة، حيث بلغ عدد أفرادها (160) ولي أمر، توزعوا بين (82) ولي أمر طالبا، و(78) ولي أمر طالبة، ومن أجل جمع معلومات أهداف الدراسة فقد تم استخدام مقياس السلوك التكيفي الذي أعدته الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية والمعرب على البيئة السعودية من قبل الحسين (2004)، حيث يتألف المقياس من ثلاثة عوامل وهي (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية).

أشارت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع من السلوك التكيفي في عامل الكفاية الشخصية، ومستوى متوسط في عاملي الكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية الاجتماعية، وإلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيا بين الذكور والإناث في مستوى السلوك التكيفي، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق في عاملي الكفاية الشخصية والكفاية الاجتماعية تعزى لدرجة الإعاقة ولصالح الإعاقة العقلية البسيطة، بينما لم يكن هناك فروق في عامل المسؤولية الشخصية والاجتماعية يعزى لدرجة الإعاقة.

أما فيما يتعلق بالفئة العمرية لدى الطلبة المعاقين عقليا فقد تبين وجود فروق في عامل الكفاية الاجتماعية فقط في الفئة (7-9)، و(16- فأكثر) ولصالح الفئة (16- فأكثر)، بينما لم تشير نتائج الدراسة إلى وجود فروق في بقية الفئات في الكفاية الاجتماعية، أو في عاملي الكفاية الشخصية، والمسؤولية الشخصية الاجتماعية.

Abstract

The adoptive Behavior and its relationship to some variables students who are emerged in general schools of Riyadh Provision

Mesha'l Bin Hijrf Al-Otaibi

Moatah University, 2012

This study aimed at knowing the level of the adoptive behavior of retardated students, and its relationships with some variables of some mentally retardated students, who are emerged in general education in Riyadh area. To achieve the objectives of the study, some parents (160) of those retardated students, (82) of them were parents of boys, and (78) were parents of girls. The adoptive behavior measurement was used to collect data for this study, which is prepared by the American community of mental disability and is translated into Arabic by Al-Hassan (2004). The measurement consists of three factors (personal Adequacy, social Adequacy and personal – social responsibility).

The results revealed a presence of high level of the adoptive behavior in the factor of the personal adequacy, and moderate level both factors of social adequacy, and personal – social responsibility. The study also found out that there was no statistically differences between males and females in the level of the adoptive behavior, while, there was a statistically differences in the factors of personal adequacy and social adequacy due to the level of mental retardation for the good of the simple mental retardation group, but there were no statistically differences in the personal and social factors due to the level of disability.

The results, also, revealed a statistical differences in the factor of social adequacy, for the group of (7-9) years old, and 16-to 18, for the good of 16- to 18. But there were no statistical differences in the rest of age groups of social adequacy, or the factors of personal adequacy, and personal- social responsibility.

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

1. 1 المقدمة:

تعد الإعاقة العقلية من الظواهر المألوفة على مر العصور، ولا يكاد يخلو مجتمع ما منها، كما تعتبر هذه الظاهرة موضوعا يجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة، كعلوم النفس والتربية والطب والاجتماع والقانون، ويعود السبب في ذلك إلى الجهات العلمية التي ساهمت في تفسير هذه الظاهرة وأثرها في المجتمع.

وقد أشارت الدراسات المتصلة بموضوع السلوك التكيفي (الخطيب، 1988)، ان نسبة حدوثه لدى المعاقين الملحقين بالمؤسسات الخاصة عالية نسبياً، فقد وجد كولير و آخرون (Koller, Richardson, & Mclaven, 1993) أن نسبة حدوث المشكلات السلوكية بين المعاقين عقليا ومنهم ذوي متلازمة داون تفوق نسبتها لدى العاديين.

وتعد فئة الإعاقة العقلية من أكثر فئات الإعاقة انتشارا بعد فئة صعوبات التعلم، حيث ان نسبتها أعلى من نسبة الفئات الأخرى كالسمعية والبصرية والحركية، وتشير (سميث ولوكاسون) إلى أن نسبة حالات الإعاقة العقلية في المجتمع الأمريكي تبلغ (4%)، وتتباين أعداد المعاقين عقليا من مجتمع لآخر تبعا لعدد من المتغيرات التي تؤثر على ذلك المجتمع فهي تتغير باختلاف متغير درجة الإعاقة العقلية، والنوع الاجتماعي (ذكور وإناث)، والعمر، كما تختلف تلك النسبة باختلاف البرامج الوقائية، حيث تخفض هذه البرامج من نسبة حدوث الإعاقة العقلية (Smith, 1990).

ونظراً إلى الأعداد المتزايدة من الأطفال المعاقين عقلياً على المستويين المحلي والعربي والعالمي، فقد بدأت موضوعات الدمج في هذا المجال تطرق أبواب المهتمين برعاية هؤلاء المعاقين، وتأخذ حيزاً من تفكيرهم، مما فرض العديد من

المسئوليات الجديدة، منها ما يتعلق بالرعاية النفسية والتربوية من خلال دمجهم مع أقرانهم العاديين، في إطار بيئة اقرب إلى العادية، تعمل على توفير أشكال الحياة اليومية التي تقترب قدر الإمكان من الظروف العادية للمجتمع، ونتيجة لذلك فقد بدأت عملية إبعادهم عن المؤسسات وتعليمهم من أجل تحقيق مبدأ العادية من خلال السير نحو الممكن من خلال أساليب بديلة في فصل خاص، ملحق بالمدارس العادية، في الفصل العادي لبعض الوقت، والفصل الخاص على مدار اليوم (هارون، 1996).

وفي هذا الصدد يشير (هارون، 1996) إلى أنه على الرغم من اهتمام المجتمع السعودي في الآونة الأخيرة، بالتخطيط لتعليم المعاقين عقلياً في إطار مؤسسات التعليم العام، حيث تم دمج عدد من الأطفال المعاقين عقلياً منذ (1990) برياض الأطفال الملحقة بجامعة الملك سعود، كرياض نموذجية تحظى برعاية خاصة، من قسم التربية الخاصة بالجامعة، وأن مثل هذه التجارب تتطلب المزيد من الدراسات، لمعرفة مدى تأثيرها على الجوانب الشخصية المختلفة، لدى الطفل المعاق عقلياً؛ إلا أن هناك عدد قليل من الدراسات في مجتمع المملكة العربية السعودية التي حاولت التصدي لأثر دمج الأطفال المعاقين عقلياً على السلوك التكيفي باعتبارها متطلباً هاماً في عملية دمجهم مع المجتمع.

وتذكر الشيخ نقلاً عن ألين (Aleen) أنّ التكيّف في علم النفس يشير إلى فهم الإنسان لسلوكه وأفكاره ومشاعره بدرجة تسمح برسم استراتيجية لمواجهة ضغوط ومطالب الحياة اليومية" (الشيخ، 2002). فالتكيف هو مظهر من مظاهر الصحة النفسية، وهو عملية ديناميكية مستمرة بين الفرد والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، يهدف فيها الفرد إلى تعديل سلوكه أو أن يغير منه أو من بيئته الاجتماعية، فينعكس ذلك على شعوره بقيمة ذاته، ويمكّنه من إقامة علاقات جيدة مع الآخرين ليوافق بين نفسه وبين العالم المحيط به. ويظهر التكيف في حياة الفرد في ظروف عديدة وميادين مختلفة، فهناك تكيف الفرد مع البيئة الاجتماعية، وتكيف المدرس مع عمله، وتكيف الطالب مع مدرسته (عبد الله، 2001).

وقد حظي مفهوم السلوك التكيفي باهتمام واسع في ميدان التربية منذ منتصف السبعينات لتعليم لكل الأطفال المعوقين، وذلك عند صدور قانون (94) رقم 142/94 والمعروف باسم قانون التربية لكل الأطفال المعاقين أو قانون تربية الأفراد المعاقين (الروسان، 1999)، حيث يقضي باعتماد السلوك التكيفي كمحك رئيسي في تعريف وتشخيص حالات الإعاقة العقلية، وتحديد مستويات القبول في المؤسسات الخاصة بالمعاقين عقليًا (العتيبي، 1991). ويعود هذا الاهتمام بالسلوك التكيفي إلى الرواد الأوائل الذين ساهموا في ظهور مفهوم السلوك التكيفي في تعريف الإعاقة العقلية وقياسها.

وكان من أهم من ساهم في ظهور مفهوم السلوك التكيفي تريد جولد (Tredgold)، و"جروسمان" (Grossman)، و"دول" (Doll) الذين أشاروا إلى تعديل تعريف الإعاقة العقلية التقليدي المبني على المعيار السيكومتري، وإدخالهم مفهوم السلوك التكيفي في تعريف الإعاقة العقلية (الروسان، 2000). وقد ظهرت العديد من التعاريف التي اختلفت في إيجاد صياغة واحدة لمفهوم السلوك التكيفي، ويعود هذا الاختلاف إلى أن السلوك التكيفي مرتبط بالعديد من العلوم، كعلم الاجتماع، وعلم النفس، والعلوم التربوية، والعلوم الطبية على حد سواء (العتيبي، 2004).

ويمثل التكيف معيارا أساسيا لتحقيق التكيف النفسي والاجتماعي للفرد في إطار علاقة الفرد بالمجتمع؛ حيث يتضمن التكيف، خفض التوتر الذي يستثير الحاجات؛ أما سوء التكيف فإنه ينشأ عندما تكون الأهداف ليست سهلة في تحقيقها، أو عندما تتحقق بطريقة لا يوافق عليها المجتمع (شيبي، 2005). ويرى (زهران، 1994) أن التكيف النفسي والاجتماعي عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية، بالتغيير والتعديل، حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته.

لقد طور نهيرا وزملاؤه (Nihira, Foster, &Spencer) مقياس السلوك التكييفي بهدف تقييم وتشخيص البعد الاجتماعي في تعريف الإعاقة، وقد تمت مراجعة المقياس في عام 1975 من قبل نهيرا وزملاؤه(Nihira, et al)، وظهر

المقياس في صورتين الأولى للكبار والثانية الصورة المدرسية العامة، وجمعت الصورتان في صورة واحدة في مراجعة عام (1981) وهي الصورة المدرسية العامة بعد حذف الفقرات غير المناسبة ويعتبر هذا المقياس من أكثر مقاييس السلوك التكيفي شهرة وانتشار في عملية تقييم وتشخيص حالات الإعاقة العقلية (الكيلاني والروسان، 2006).

1. 2 مشكلة الدراسة:

إن المتمعن في البرامج التربوية الخاصة المقدمة للتلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية في الدول العربية، وفي المملكة العربية السعودية على وجه الخصوص، يلاحظ أن هناك اهتماما متسارعاً في تقديم الخدمات المختلفة لأفراد تلك الفئة، كما يلاحظ أيضا أن تلك الخدمات لا زالت بمنأى عن مشاركة أولياء أمور التلاميذ منحى التقييم ذو الأبعاد المتعددة في مجال تشخيص وتصنيف ودعم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. فنظرا لازدياد نسبة الأفراد ذوي الإعاقة العقلية، والفائدة التربوية المرجوة من برامج التربية الخاصة، وتنمية السلوك التكيفي لهؤلاء الطلبة، ونظرا لأهمية الدمج حيث برزت مشكلة البحث الحالي في ضوء ما انتهت إليه البحوث والدراسات السابقة التي تؤكد تأثير الدمج على بعض متغيرات الشخصية لدى المعاقين عقلياً ونجاح الدمج على تنمية قدراتهم على تكوين علاقات وصداقات وتفاعلات اجتماعية سليمة مع أقرانهم من العاديين.

ونظراً لكون الباحث يعمل في الحقل التربوي، في مدرسة يوجد فيها برنامج تربية فكرية، فقد لاحظ أن بعض هؤلاء الطلبة يعانون من سلوكات مختلفة، كالسلوكات الانطوائية والعزلة والانسحابية، وتدني في مفهومهم لذاتهم، ونظرا لأنه لاحظ بأن تكيفهم يختلف عن تكيف الطلبة العاديين، حيث يختلف هؤلاء الطلبة تبعا لبعض المتغيرات كالنوع الاجتماعي، ودرجة الإعاقة، والعمر الزمني للطالب، ونتيجة لذلك فقد تم اختيار هذا الموضوع لدراسته.

3.1 أسئلة الدراسة:

وانطلاقاً من ذلك فإن الدراسة تدور حول السؤال الرئيس التالي: هل يختلف السلوك التكيفي لدى طلبة التربية الفكرية المدمجين بمدارس التعليم العام في منطقة الرياض باختلاف بعض المتغيرات؟

ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة التالية:

1. ما مستوى السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض؟
2. هل يختلف مستوى السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) عند مستوى الدلالة (α= 0.05) لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض باختلاف النوع الاجتماعي؟
3. هل يختلف مستوى السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) عند مستوى الدلالة (α= 0.05) لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض باختلاف درجة الإعاقة؟
4. هل يختلف مستوى السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) عند مستوى الدلالة (α= 0.05) لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض باختلاف العمر الزمني للطالب؟

1. 4 أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

1. التعرف على مستوى السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض.

2. التعرف على طبيعة السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) باختلاف متغيرات متعددة وهي: النوع الاجتماعي، والعمر الزمني، ودرجة الإعاقة.

1. 5 أهمية الدراسة:

تعد دراسة الطلبة المعاقين من المواضيع التي لاقت وما تزال تلاقي إقبالا في الدراسات التربوية النفسية، سواء على مستوى الدراسات التي عنيت بالتربية الخاصة، أو تلك المعنية بالإرشاد، وتأتي دراسة هذا الموضوع من أجل معرفة مستوى السلوك التكيفي لدى هؤلاء الطلبة من ناحية، واختلاف هذا السلوك باختلاف بعض المتغيرات المهمة المرتبطة بهم من ناحية ثانية. ويمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة لاحقا في توجيه الخدمات التربوية والإرشادية لهؤلاء الطلبة بالشكل المناسب، مما يؤدي إلى المساعدة في تحسين مستواهم التكيفي بما ينعكس على سلوكهم داخل المدرسة وخارجها، وعلى قدرتهم في التعلم، والنجاح في الحياة، ويمكن توضيح أهمية الدراسة في الناحيتين النظرية والتطبيقية على النحو الأتي:

الأهمية النظرية:

1. تنبع أهمية الدراسة الحالية في كونها من الدراسات القليلة التي تطرقت إلى محاولة التعرف على السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) لدى طلبة معاهد التربية الفكرية في عدة محافظات في المملكة العربية السعودية وحسب متغيرات محددة.
2. جاءت هذه الدراسة استجابة لتلك التوصيات التي تنادي بضرورة إجراء البحوث والدراسات العلمية حول موضوع السلوك التكيفي عند الطلاب المعاقين عقلياً. ومن هذه الدراسات: (الدخيل 2006؛ والعتيبي، 2004، والمسلم، 1997 ؛ والعطية، 1995؛ والعتيبي، 1991؛ والشماخ، 1990).

الأهمية التطبيقية:

1. تكمن الأهمية التطبيقية في الاستفادة من نتائج الدراسة في تقييم مستوى السلوك التكيفي بمدارس التربية الفكرية.
2. الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في تحديد الأهداف التربوية العامة والتعليمية الفرعية الخاصة عند وضع الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية الفردية ضمن استراتيجيات بناء منهاج ذوي الإعاقة العقلية.
3. معالجة جوانب القصور في السلوك التكيفي عند وضع البرنامج التربوي الفردي للتلميذ المعاقين عقلياً، عند مراعاة المتغيرات المختلفة التي ستدرسها الدراسة الحالية.
4. الاستفادة من نتائج الدراسة في تطبيق الدمج بشكل أفضل عند مراعاة المتغيرات المختلفة.

1. 6 التعريفات المفاهيمية والإجرائية:

فيما يلي توضيحا لمصطلحات الدراسة المستخدمة فيها:

السلوك التكيفي: (Adaptive Behavior) مستوى أداء الأنشطة اليومية المطلوبة للاكتفاء الشخصي والاجتماعي (Sparrow, Balla, & Cicchetti, 1984)

وينطوي هذا التعريف على ثلاثة مجالات هي:

1. أن السلوك التكيفي مرتبط بالعمر، ذلك أن السلوك التكيفي يزداد، ويصبح أكثر تعقيداً كلما تقدم الفرد في العمر.
2. أن السلوك التكيفي يتم تحديده من خلال التوقعات أو المعايير الخاصة بأشخاص آخرين.
3. أن السلوك التكيفي يتم قياسه عن طريق الأداء الفعلي وليس عن طريق القدرة. فبينما تكون القدرة ضرورية لأداء الأنشطة اليومية، فإن السلوك التكيفي لفرد ما قد يكون غير ملائم إذا لم يتم إظهار القدرة عندما يتطلب الأمر ذلك. (دول، 2004).

ويعرف إجرائياً بأنه: النتيجة التي يحصل عليها الطالب في المقياس المستخدم لهذا الغرض.

الكفاية الشخصية: وهي قدرة الطالب على القيام بالمهام الشخصية وفهم الذات، والقيام بالمهارات الاستقلالية وصولا إلى تحقيق الذات (Bar-on, 2000).

الكفاية الاجتماعية: وهي قدرة الطالب على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، والتعاطف معهم، والنجاح في تطوير علاقات جديدة (Bar-on, 2000).

المسؤولية الشخصية الاجتماعية: هي قدرة الفرد على تقبل وتحمل مسؤوليته كأحد أعضاء المجتمع وانجازه للسلوكات الملائمة تبعا لتوقعات ذلك المجتمع والتي تنعكس في التوافق الاجتماعي والنضج الانفعالي (Rusbult & Morrow, 1987).

مدارس التربية الفكرية: يقصد بها مؤسسات تربوية تقدم خدماتها التعليمية والتدريبية لطلابها من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة وتتبع لوزارة التربية والتعليم (الوابلي، 1996). كما تعرف مدارس التربية الفكرية بأنها المدارس التي تقوم بتدريس الطلبة ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (50-70) على مقياس وكسلر أو ستانفورد بينيه للذكاء، والذين تكون لديهم القدرة على التوافق العقلي والجسمي والنفسي والاجتماعي (وزارة التربية، 2003). وتعرف إجرائيا بأنها: مجموعة من الصفوف الدراسية الملحقة بالمدارس العادية.

الصفوف الخاصة الملحقة بالمدارس العادية سواء بدوام كلي او جزئي: الدمج في الصفوف الخاصة هي حالة تهيؤ أو استعداد عام لدى المربين والمعلمين والعاملين مع المعوقين ولدى الوالدين والمجتمع عامة بتوفير تعليم للأطفال المعوقين داخل البيئة المهيأة لكل الأطفال الآخرين في المدرسة العادية والمنزل العادي والبيئة المحلية (منصور، 1994).

الإعاقة العقلية: (Mental Retardation) هي انخفاض ملحوظ في مستوى الأداء الوظيفي العقلي، والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين، ويصاحب ذلك خلل واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيّفي، ويظهر

في مراحل العمر النمائية من الميلاد وحتى سن 18 سنة (الروسان، 1999). وسيتم تبني تعريف الرابطة الأمريكية للإعاقة الذهنية والارتقائية لسنة (2002) وهو أن الإعاقة العقلية هي عجز يتميز بأوجه قصور واضحة في كل من الأداء الوظيفي العقلي، والسلوك التكيفي، ويظهر هذا القصور في المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية، وينشأ هذا العجز قبل سن الثامنة عشر (Luckasson, Borthwick-Duffy, Buntinx, Coulter, Craig, Schalock Reeve, Schalock, Snell, Spitalnick, Spreat, &Tasse, .2002)

أما إجرائياً: فهم الأفراد الذين لديهم إعاقة عقلية بسيطة ومتوسطة، والذين تم حصرهم من خلال التشخيص السيكوماتري باستخدام اختبار بينيه المعتمد في منطقة الرياض والمطبقة من قبل فريق من الأخصائيين النفسين والاجتماعيين المعتمدين.

1. 7 حدود الدراسة:

تتحدد هذه الدراسة بالموضوع الذي بحثت فيه، وبالعينة المستخدمة من الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض في محافظات (المجمعة، الزلفي، شقراء)، وبالأدوات التي استخدمها الباحث، وبالفترة الزمنية التي ستطبق فيها الدراسة من العام الجامعي 2011-2012 م، لذلك فإن إمكانية تعميم نتائج الدراسة، والاستفادة منها، ترتبط بتلك الحدود.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

يتناول هذا الفصل التطرق إلى التعريف بالطلبة المعاقين، ومفهوم التكيف بشكل عام، والتكيف لدى الطلبة المعاقين بشكل خاص، كما ينتقل للتحدث عن أبرز الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع الدراسة:

1.2 الإطار النظري

إن التعامل مع الأفراد ذوي الإعاقة العقلية والتعرف على سلوكاتهم ليس بالأمر السهل، وتكمن صعوبة ذلك بسبب صعوبة التواصل معهم، وسيتم في هذا الفصل استعراض مفهوم الإعاقة العقلية وتصنيفاتها، ومفهوم السلوك التكيفي، والسلوك التكيفي لدى الطلبة المعاقين، والمجالات والعوامل التي يتطرق لها السلوك التكيفي، ثم التحدث عن بعض المتغيرات المرتبطة بالسلوك التكيفي.

الإعاقة العقلية:

إن من أهم خصائص العصر الحديث زيادة الوعي وتغير الاتجاهات نحـــو أحقية المعاقين في التعليم، وبناء على ذلك ظهرت أهم المسلمات التربوية وهي أنه لكل طفل الحق في الحصول على التربية لا فرق في ذلك بين السوي والمعـــوق، كما أن أغراض التربية وأهدافها متماثلة في جوهرها بالنـــسبة لجميـــع الأطفـــال وأصبح هناك اعتراف عام بضرورة تربية المعاقين عقلياً باعتبارهم أفراد يجـــب مساعدتهم على التكيف في المجتمع والاستفادة من قدراتهم مهما كانـــت محـــدودة ويعتبر ذلك صدى لذوي الصيحات العالميـــة التي نادت بزيادة الاهتمام بالمعاقين عقلياً وإعداد البرامج المناسبة لهم (عبد الغفار،2003).

ويعرف مازلاند (Masland) إن الشخص المعاق عقلياً هو الشخص غير القادر على الأداء كمستوى من في نفس عمره، لتحقيق التوازن المقبول في إطار بيئته الثقافية (الشناوي، 1997). أما تعريف ساراسون (Sarason) فيركز على أن يكون الأداء العقلي لهؤلاء الأفراد في الإعاقة العقلية البسيطة تحت متوسط ما

يحققه زملائهم العاديين من نفس السن، وأن تكون قدرتهم في التكيف الاجتماعي معقولة (صادق، 1986). وبالنظر إلى هذه التعريفات في الجانب الاجتماعي فهي تضع محكات أساسية للإعاقة العقلية منها: الخصائص السلوكية، والاجتماعية، وعدم النضج الاجتماعي، ونقص الصلاحية الاجتماعية للفرد، وعجزه عن تفهم المواقف الاجتماعية الأخرى ومسايرتها بما يناسب الأفراد في نفس عمره (القريطي، 1996).

كما يعرف هيبر (Heber, 1962) الإعاقة الذهنية على أنها: حالة تتميز بمستوى وظيفي دون المتوسط، يبدأ أثناء فترة النمو، وتصاحب هذه الحالة قصور في السلوك التكيفي للفرد. ويتميز تعريف هيبر بالشمول والقابلية للتجريب. ويوضح هيبر مكونات تعريفه كما يلي:

1. ــ مستوي عقلي عام: ويقاس بواسطة اختبارات القدرة العقلية العامة.
2. ــ دون المتوسط: أي يقل عن مستوي أداء العاديين في التوسط طبقا لاختبارات القدرة العقلية العامة.
3. ــ أثناء فترة النمو: فبالرغم من صعوبة تحديدها إلا أنه اقترح أنها بين سن (16 و 18) سنه كفترة ينتهي فيها النمو العقلي.
4. ــ السلوك التكيفي: ويعرفه على أنه كفاءة الفرد في التفكير في الاحتياجات المادية والاجتماعية لبيئته، ويتمثل السلوك التكيفى في نواحي عديدة منها النضج " Maturity"، القدرة علي التعلم " Learning "، التكيف الاجتماعي "Social Adjustment ".

أما تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي " (AAMR, 1992) فقد ذكر من خلاله جروسمان تعريفا مشابها إلي درجة كبيرة ويعبر عن نفس مضمون تعريف هيبر، فقد تبنت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (AAMR) تعريف هيبر بعد وضعه بحوالي (12) عاما بما يشكل الأساس للتعريف الحالي الذي تتبناه الجمعية كتعريف لها، ويرى أن التخلف العقلي حالة ينخفض فيها الذكاء العام عن المتوسط بشكل ملحوظ، وينتج عنه سلوكيات توافقية سيئة، ويحدث في مراحل النمو". و قد احتوى هذا التعريف ثلاثة محاور أساسية:

1. انخفاض الوظائف العقلية: وهو ناتج عن توقف النمو العقلي، ويظهر من خلال الأداء في اختبارات الذكاء بحيث تقلل نسبة الذكاء عن درجتين معياريتين علي مقياس فردي مقنن وهي (70) في مقياس وكسلر، و(67) في مقياس بينيه.
2. قصور في السلوكيات التوافقية: ويظهر القصور في السلوك التوافقي في أساليب توافقية تدل علي عدم النضج وضعف الاستفادة من الخبرات السابقة مقارنة بمن هم في مثل سنه فيما يتعلق بالاستقلالية أو المسئولية الاجتماعية. وقد حددت الجمعية الأمريكية ظهور هذه السلوكيات في النواحي التالية:
   1. تأخر النمو الحسي والحركي: الجلوس، والمشي، والتسنين، والكلام، والتحكم في الإخراج.
   2. ضعف الاستعداد للتحصيل الدراسي: ويظهر في صورة عدم استيعاب المواد الدراسية أو الرسوب المتكرر.
   3. التوافق الاجتماعي السيئ: ويظهر في عدم قدرة الفرد على تصريف شئونه بنفسه وعدم قدرته على تحمل مسئولياته الشخصية والاجتماعية.
3. ظهور الانخفاض في الوظائف العقلية والقصور في السلوك التكيفي خلال مراحل النمو، وقد ارتفعت من (16) عام إلى (18) عام.

وتعرف الإعاقة العقلية على أنها حالة توقف أو عدم اكتمال في القدرات العقلية والمعرفية مما ينعكس على جوانب متعددة كالتأخر في اللغة والتفكير والاستيعاب، (الريحاني، 1985). أما تريدجولد (Tredgold) فقد عرف الإعاقة العقلية بأنها حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى مستوى النمو السوي أو استكمال ذلك النمو (صادق، 1986). كما يرى ماكميلان (Macmillan) أن الإعاقة العقلية ناتجة عن سوء التغذية، أو عن مرض ناشئ عن الإصابة في مركز الجهاز العصبي، وتظهر هذه الإصابة قبل الولادة أو في مرحلة الطفولة (البطوطي، 2004).

كما يعرف (عبد الله، 2000) الإعاقة العقلية بأنها مصطلح يستخدم للإشارة إلي ذلك الاضطراب الذي تم تصنيفه في الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية الصادر عن

الرابطة الأمريكية للطب النفسي DSM-IV(1994) حيث تبدأ هذه الإعاقة خلال مرحلة المهد أو الطفولة، ويكون الأداء العقلي للطفل دون المتوسط حيث تبلغ نسبة ذكائه حوالي (70) أو أقل وذلك على أحد مقاييس الذكاء الفردية للأطفال، وعادة ما تكون مصحوبة بخلل في السلوك التكيفي وذلك خلال سنوات النمو حيث لا يصل الطفل إلى المعايير السلوكية المتوقعة من الأطفال في مثل سنه وفي جماعته الثقافية وذلك في اثنين على الأقل من المجالات التالية: التواصل، والعناية بالنفس، والفاعلية في المنزل، والمهارات الاجتماعية أو بين الشخصية، والتوجيه الذاتي، والمهارات الأكاديمية، والعمل، والفراغ، والصحة، والأمان، والاستفادة من موارد المجتمع واستغلالها. وتتحدد الإعاقة العقلية بناء على درجة شدتها بين بسيطة، ومتوسطة، وشديدة، وشديدة جداً.

أما انجرام (Ingram) فيعرف الطفل المصاب بالإعاقة العقلية على أنه الشخص الذي تقل نسبة ذكائه عن (75) على اختبارات الذكاء الفردية المقننة، وتمثل هذه الفئة أقل من (2%) من طلبة المدارس (القحطاني، 2007). كما قدم شالوك (Schalock, 1999) تصورا لأبعاد الأداء التي يجب تضمينها في التعريف الجديد للإعاقة العقلية وتشمل:

1. مهارات عملية: وهي القدرة على التعامل مع الحالات الميكانيكية والبدنية في الحياة وتشتمل على الاستمرارية النفسية وقدرات الحياة اليومية، والأنشطة المهنية.
2. مهارات مفاهيمية: وهي القدرة على حل المشاكل، واستخدام وفهم العمليات الرمزية، والتي تشمل اللغة.
3. مهارات اجتماعية: وهي قدرة الشخص على الفهم والتفاعل بفاعلية مع الأحداث والموضوعات الشخصية والاجتماعية، وتشتمل على مهارات تكوين علاقات والاستمرارية فيها.

وهناك تعريفات مختلفة للإعاقة العقلية، من أبرزها ما يلي:

التعريف الطبي: (Medical Definition)

يركز على العوامل المسببة للإعاقة العقلية كالوراثة، أو الإصابة بأحد الأمراض، مما يؤدي إلى حدوث خلل في الجهاز العصبي، وضمور في خلايا المخ، وينعكس بالتالي على الوظائف العضوية أو الحركية للجسم، والهدف من وراء هذا النوع من التعاريف هو تحديد الأساليب الوقائية والعلاجية المناسبة (القريطي، 1996)

التعريف النفسي (السيكومتري): (Psychometric Definition)

ركزت هذه التعريفات على نسبة الذكاء كمحك أساسي في تعريف الإعاقة العقلية، حيث اعتبرت هذه التعريفات الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن (70) أو (75) درجة كحد أعلى للمعاقين عقليا، ويظهر ذلك في منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية (عبيد، 2000)

التعريف الاجتماعي: (Social Definition)

ظهر التعريف الاجتماعي للإعاقة والتي تقيس مدى تفاعل الفرد مع المجتمع واستجابته للمتطلبات الاجتماعية (الشناوي، 1997). ومن أبرز هذه التعريفات ما أشار له سالوفيتي (Saloviita, 1990) والذي يرى أنه لكي تعرف شخص على أنه معاق عقلياً، يلزم توافر عدة عناصر مثل: عدم النضج الاجتماعي، بشكل يجعل الفرد غير قادر على التكيف الاجتماعي، بالإضافة إلى عدم الكفاءة المهنية، وعدم القدرة على تدبير أموره الشخصية.

التعريف التربوي: Educational Definition

ركزت التعريفات التربوية على معايير القدرة على التعلم، حيث ترى أن الطفل الذي لديه اعاقة عقلية بسيطة هو الطفل الذي يستطيع الاتصال بأقرانه بواسطة الكلام والكتابة، ولكن يظهر عنده تأخرا في سنتين أو ثلاث من دراسته، دون أن يعود هذا التأخر إلى الكفاءة الذاتية له (المطرودي، 1996). ومن التعريفات التي ركزت على الجانب التربوي تعريف فاو (Fau) والذي عرف المعاق إعاقة بسيطة بأنه كل طفل

يستطيع أن يكوّن اتصالا لغويا مع أقرانه بواسطة الكتابة أو الكلام، ولكنه يظهر مستوى متأخر سنتين أو ثلاث سنوات من العمر (النقيثان، 1990).

تصنيفات الإعاقة العقلية:

يمكن تصنيف الإعاقة العقلية إلى ما يلي:

أولا: التصنيف على أساس نسبة الذكاء استنادا إلى اختبارات قياس الذكاء، ويشمل (الوابلي، 2003):

1. الإعاقة العقلية البسيطة: ويتراوح معامل ذكاء هذه الفئة مابين (55-70) درجة، كما يتراوح العمر العقلي لأفرادها في حد الأقصى (7-10) سنوات، ويطلق على هذه الفئة مصطلح القابلون للتعليم، حيث يتميز أفراد هذه الفئة من الناحية العقلية بعدم القدرة على متابعة الدراسة في الفصول العادية مع العلم أنهم قادرون على التعلم ببطء وخاصة إذا ما وضعوا في فصول خاصة في المدارس العادية.
2. الإعاقة العقلية المتوسطة: يتراوح معامل ذكاء هذه الفئة مابين (40-55) كما تتراوح أعمارهم العقلية ما بين (3-7) سنوات في حده الأقصى، ويطلق على هذه الفئة القابلون للتدريب، ولكن نسبة منهم تتعلم المهارات الأولية الضرورية لمبادئ القراءة والكتابة والحساب، فيمكنهم تعلم كتابة أسماءهم والقيام بعملية الجمع، والتحدث قليلاُ والتواصل مع وجود أخطاء في النطق، والمفردات والنحو.
3. الإعاقة العقلية الشديدة: يتراوح معامل الذكاء لهذه الفئة مابين (25-40) درجة ولا يزيد العمر العقلي لهم على أكثر من ثلاث سنوات، ويفشل الأطفال في هذه الفئة عن تعلم أي مهارات للقراءة والكتابة والحساب مع القليل من الاستفادة من الخبرات اليومية ومن التدريب الاجتماعي والمهني وتحتاج هذه الفئة إلى الإشراف المستمر.
4. الإعاقة العقلية الحادة أو العميقة: وفيها معامل الذكاء يكون أدنى من (25) وتتميز هذه الفئة بضعف الكلام وصعوبات كبيرة في النطق، وقلة في المحصول اللغوي وعدم القدرة على التعبير بجمل، وعدم القدرة على تسمية

الأشياء المألوفة ويطلق على هذه الفئة من الاطفال الاعتماديين.
ثانيا: تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (التصنيف النفس الاجتماعي) (على أساس السلوك التكيفي) لقد اعتقدت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي مقياس السلوك ألتكيفي وهو مقياس شائع الاستخدام إضافة إلى متغير اخر هو القدرة العقلية إذا تؤخذ بعين الاعتبار في عملية تصيف الإعاقة العقلية إلى فئات الدرجة على مقياس الذكاء والدرجة على مقياس السلوك التكيفى ويشبه تصيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي تصنيف الإعاقة حسب نسب الذكاء مع التركيز على مظاهر السلوك التكيفي في كل فئة من فئات الإعاقة العقلية وهي حسب هذا التصنيف. تكون على الشكل التالي (عبد الصادق، 2003):

5. التخلف العقلي البسيط: هي الفئة التي يتراوح معامل الذكاء لديها مابين (55-70)، ويتوقف النمو العقلي عند عمر (7-10) سنوات، ويعتبر أفراد هذه الفئة قابلين للتعليم والاستفادة من البرامج مع العلم أنهم بطيئون في التقدم، ولديهم ضعف في التحصيل وعيوب في النطق كما أن لديهم إمكانية الاستقلال اجتماعياً واقتصادياً في المستقبل، وهم بحاجه إلى برامج تربوية مباشرة لمساعدتهم على التكيف وتقبل الأنماط الاجتماعية والأهداف المهنية كما أنهم يحتاجون إلى التوجيه في اختبار الأعمال المناسبة لهم.
6. التخلف العقلي المتوسط: يتراوح معامل ذكاء هذه الفئة مابين (40-55) ويعاني أفرادها من التأخر في النمو العام ويتوقف النمو العام ويتوقف النمو العقلي عند مستو عمر (3-7) سنوات. على أنه يمكن اعتبار معظمهم قابلين للتدريب إذا يمكن تدريبهم للعناية بأنفسهم إلا أنهم مع ذلك يبقون بحاجة إلى الإشراف الذي يمكن إعداد بعضهم للقيام بأعمال بسيطة ويمكنهم تعلم مبادئ الأساسية البسيطة في القراءة والكتابة والحساب وقد يحتاج بعضهم إلى أن يوضعوا في مراكز خاصة وتمثل هذه الفئة حوالي (10%) من مجموع المتخلفين عقلياُ.

7. التخلف العقلي الشديد: يتراوح معامل ذكاء هذه الفئة مابين (25-40) ويتوقف نمو هؤلاء الأفراد عند مستوى عمر أقل من (3) سنوات، أما قدرتهم على تعلم اللغة والقدرات الحركية وتعلم الكلام فمحدود جداً؛ إلا أن بعضهم يستطيع تعلم مهارات معينة وتنمية بعض الإمكانيات التي تمكنهم من العناية بأنفسهم إلى حد ما، فالمعوق هنا لا يستطيع حماية نفسه من الأخطار الطبيعية ويفشل في اكتساب العادات الأساسية من الآخرين في كل شيء وفي جميع الحاجات الأساسية والضرورية.

8. التخلف العقلي الحاد: يقل معامل ذكاء هذه الفئة عن (25) كما يعاني أفرادها من ضعف رئيسي في النمو الجسمي وفي قدرتهم الحسية والحركية، وغالباً ما يحتاجون الى رعاية وإشراف دائمين سواء في المنزل أو في مراكز الرعاية الخاصة إذا تمكن بعضهم من بعض المهارات الأساسية فإنها تكون في العادة في حدها الأدنى مع نمط بسيط في القدرة اللفظية، وإنهم مع ذلك يبقون في حاجة إلى الرعاية المستمرة.

إن هذا التقسيم يعتمد على مدى قدرة الفرد في اعتماده على نفسه في حياته اليومية، ويعتمد أيضاً على المهارات الاجتماعية للفرد بصفة عامة، وعلى مدى نضجه الاجتماعي، أو قدرته على تحقيق التكيف الاجتماعي مع المحيطين به، وتحمل المسؤولية بشكل خاص يتم على أساس درجة الانحراف التي تظهر في سلوك الفرد عن معايير السلوك التكيفي للأشخاص العاديين في مثل عمره، ولا يتم الحصول على المعلومات اللازمة لهذا المقياس في موقف اختبار، وإنما عن طريق مقابلة مع شخص يعرف المفحوص حق المعرفة كالوالدين أو المشرفين، ويعتمد المقياس على الأشياء التي عملها الفرد في حياته (الشخص، 1994).

وأخيراً فإن أحدث تعريف قدم للإعاقة العقلية ضمن الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للأمراض عام (1994) (DSM-IV) The Diagnosis and Statistical manual of Mental Disorder. والذي يشير إلى أنه لتشخيص الحالة على أنها إعاقة عقلية يشترط استيفاء المحكات الآتية حسب بارون (Barron-Cohen . 1995) كما يلي:

1. أداء عقلي وظيفي دون المتوسط، نسبة ذكاء حوالي (70) أو اقل على اختبار ذكاء يطبق بشكل فردى.
2. وجود عيوب أو جوانب قصور مصاحبة في الأداء التكيفي الراهن (أي كفاءة الشخص فى الوفاء بالمستويات المتوقعة ممن هم في عمره أو جماعته الثقافية) في أثنين على الأقل من المجالات الآتية: التواصل اللفظي، استخدام إمكانات المجتمع، التوجيه الذاتي، الصحة والأمان، المهارات الأكاديمية الوظيفية، وقف الفراغ والعمل.
3. ويحدث قبل سن الثامنة عشر.

خصائص الأفراد المعاقين عقليا :

تختلف خصائص الأفراد المعاقين عقليا عن خصائص الأفراد الأسوياء حيث يقل مستوي العمر العقلي بالنسبة للأفراد المعاقين عقليا عنه بالنسبة للأفراد الأسوياء المساوين لهم في العمر الزمني، ومن ابرز هذه الخصائص ما يلي:

1. الخصائص العقلية المعرفية: حيث يعاني هؤلاء الطلبة من ضعف في الانتباه، والقابلية العالية للتشتت، وهذا يفسر عدم مثابرتهم او مواصلتهم الأداء في الموقف التعليمي (احمد وبدر، 2005)، كما أن هناك ضعف كبير في الذاكرة لدى هؤلاء الطلبة، وكلما زادت درجة الإعاقة زادت عيوب الذاكرة حيث ترتبط هذه العيوب مع عدم القدرة على التركيز على المثيرات المناسبة في الموقف التعليمي (الحديدي والخطيب، 2005)، كما أن تمييزهم بين المثيرات التي تتطلب إدراك الخصائص المميزة لكل مثير، ومعرفتنا للخصائص المميزة للمثير التي تقوم على الانتباه لتلك الخصائص وتصنيفها ومن ثم تذكرها (القريوتي والصمادي والسرطاوي، 2001). كما أن مستوى تفكيرهم ينمو بمعدل أقل من الطلبة العاديين بسبب قصور الذاكرة وضعف القدرة على اكتساب المفاهيم وتكوين الصور الذهنية والحركية وضآلة الحصيلة اللغوية (مرسي، 1996).

2. الخصائص الأكاديمية: وقد رأى (هارون، 2000) أن هؤلاء الطلبة يمتازون بعدم القدرة على الإنجاز عند المستوى المتوقع منهم بالنظر إلى امكانياتهم، وأداؤهم الأكاديمي أدنى من أقرانهم العاديين المماثلين لهم في العمر الزمني ب(3-4) سنوات، والعمر العقلي لديهم أدنى من العمر الزمني مما يجعلهم غير مستعدين للقراءة والكتابة والإملاء والحساب عند التحاقهم بالمدرسة الابتدائية.
3. الخصائص الاجتماعية والانفعالية: حيث يميل هؤلاء الطلبة إلى العدوانية والانسحاب الاجتماعي والسلوك التكراري النمطي والتردد والنشاط الزائد وعدم القدرة على ضبط الانفعالات وعلى إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الآخرين، والميل نحو مشاركة الأصغر سنا في نشاطاهم عدم تقدير الذات وعدم الشعور بالأمن والكفاية (يحي وعبيد، 2007).
4. الخصائص اللغوية والكلامية: وتتمثل أبرز هذه الخصائص في مشكلات في الكلام وصعوبة في تشكيل الأصوات، والأخطاء النطقية، ومحدودية الحصيلة اللغوية لديهم، والتأخر في الكلام مع ظهور عيوب فيه، وبناء نحوي وصرفي ضعيف (الروسان، 2005).

دمج الأطفال المعاقين عقليا

تضطلع المملكة العربية السعودية بدور ريادي في مجال دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية على مستوى العالم العربي، وبالرغم من قصر عمر تجربة وزارة التربية والتعليم في هذا المجال، إلا أنها استطاعت أن تقطع فيه شوطاً كبيراً ينسجم مع التطور السريع الذي تشهده المملكة في كافة المجالات (الموسى،2003).

ويرى (الشخص، 2004) أن دراسات وتجارب الدمج انصبت -بصورة أساسية- على المعوقين عقلياً بدرجة بسيطة وذوي صعوبات التعلم، ومن لديهم اضطرابات سلوكية بسيطة، وهؤلاء جميعا يطلق عليهم المعوقون أكاديميا.

بالإضافة لذلك فإن الدمج المطبق حالياً في برامج التربية الفكرية بالمملكة العربية السعودية هو الدمج من خلال الفصول الملحقة بالمدارس العادية، التي

يلحق فيها ذوو التخلف ا لعقلي القابلين للتعلم بفصل خاص بهم داخل المدرسة العادية، حيث يتلقون الرعاية التربوية والتعليمية الخاصة بهم في ذلك الفصل بينما تتاح لهم الفرصة للاندماج مع التلاميذ العاديين في الأنشطة اللاصفية وفي مرافق المدرسة (الموسى، 1999). ويعتبر هذا النوع من الدمج دمجاً جزئياً حيث يتيح الفرصة لتحقق الدمج – ولو جزئياً – في جانبين من جوانب الدمج التي حددها كوفمان وزملاؤه (Hallahan, & Kauffman, 2000) وهذان الجانبان هما الزمني (المدة الزمنية التي يقضيها التلميذ مع أقرانه العاديين) والاجتماعي (التفاعل بين التلميذ والمعلم والتلميذ وأقرانه العاديين)، بينما يغفل الجانب التعليمي للدمج (المحتوى التعليمي وطرق التدريس والأدوات المستخدمة في تعليم العاديين).

ويقصد بمفهوم الدمج وجود أطفال معوقين داخل فصول مدرسية عادية ويتابعون تعليمهم مع الأسوياء، في حين تعني عند البعض الآخر وجود أطفال معوقين داخل فصول مدرسية عادية مع تعديل جزئي في وسائل وظروف التعليم مثل الاعتماد على بعض طرق التربية الخاصة، وتعني كلمة الدمج عند فريق ثالث استفادة المعوقين من بعض المواد الدراسية المدرجة ضمن الفصول العادية كالأشغال اليدوية، والحساب، والرسم مع مواصلة بقية تعليمهم بمراكز التربية الخاصة (سيسالم، 2001).

ويرى (الشناوي، 1997) أن فكرة الدمج لم تنشأ كما يرى البعض كاتجاه لاستيعاب المتخلفين عقلياً في الفصول العادية، وإنما جاءت فكرة الدمج بقصد حماية الأطفال المتخلفين عقلياً من الفشل غير الضروري، ورفض الزملاء وفقدان تقدير الذات حيث أن الدمج يسمح بأن يكون عدد المتخلفين بها محدوداً مما يتيح الفرصة للطفل المتخلف عقلياً أن يتلقى تعليماً على أساس فردي، ووجود منهج يسمح بإعداد هؤلاء الأطفال لأنواع المهن التي يتوقع أن يدخلوا إليها عندما تنتهي دراستهم.

أنواع الدمج وأشكاله:

يأخذ الدمج أشكالاً مختلفة، فهو لا يقتصر على تعلم الأطفال ذوي الحاجات التربوية الخاصة في الصف العادي، ولكنه قد يعني أحياناً إدماج هؤلاء الأطفال

العاديين في الأنشطة الاجتماعية والمواد غير الأكاديمية كالتربية الرياضية والتربية الفنية، وفي أوقات الحفلات المدرسية وفترات الراحة بين الحصص، وهذا الدمج غير الأكاديمي يحدث عادة عندما تفرض الحاجات الخاصة للطفل تعديلات جوهرية على المنهاج أو استبداله بالكامل بمنهاج مختلف، الأمر الذي يعني بالضرورة إلحاق الطفل بفصل غير الفصل الدراسي العادي، وهناك أشكال عديدة لتنفيذ عملية دمج المعاقين في المدارس العادية ومن أهمها الدمج التربوي الأكاديمي والذي يشمل الأنواع التالية (سيسالم، 2000):

1. الفصول الخاصة: يلحق الطفل بفصل خاص بالمعاقين ملحق بالمدرسة العادية في بادئ الأمر مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة .وتهدف هذه الفصول إلى دمج الأطفال المعاقين مع العاديين دمجاً اجتماعياً، ويشرف على الصف الخاص معلم تربية خاصة طبقاً لنوع الإعاقة، وغالباً ما يعمل معه مساعد. ويشكل هذا النظام مرحلة انتقالية بيئية أكثر تقييداً إلى بيئة اقل تقييداً، ويختلف الفصل الخاص الجزيء عن غرفة المصادر من حيث الوقت الذي يقضيه الطالب في التعليم الخاص فهو أطول في الفصل الخاص.
2. غرفة المصادر: يوضع الطالب المعاق في الفصل الدراسي العادي بحيث يتلقى مساعدة خاصة بصورة فردية في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة بجدول زمني ثابت. وغرفة المصادر هي غرفة خاصة في مدرسة عادية يذهب إليها المعاق من الأطفال لبعض الوقت لتلقي التعليم الأكاديمي الإضافي والخاص على يد متخصصين. ويستخدم هذا النموذج بصورة كبيرة مع ذوي الإعاقات السمعية البسيطة التي تتم إحالتهم إلى غرفة المصادر بناء على تقرير شامل وتقييم للصعوبات التي يواجهونها وإضافة إلى التعليم الأكاديمي الخاص.
3. الخدمات الخاصة: يلتحق الطفل المعاق بالفصل الدراسي العادي بحيث يتلقى مساعدة خاصة من وقت لآخر بصورة غير منتظمة في مجالات معينة مثل القراءة والكتابة والحساب وغيرها من المجالات. ويقوم بهذا العمل معلم تربية خاصة ولا يداوم دواماً كاملاً في مدرسة معينة ولكنه ينتقل من مدرسة

لأخرى، لذلك فدوره يختلف عن دور معلم الفصل العادي أو معلم الفصل الخاص.

4. المعلم الاستشاري: يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي، ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين، ويتم تزويد المعلم بالمساعدات اللازمة عن طريق معلم استشاري مؤهل وهنا يتحمل معلم الفصل العادي مسئولية إعداد البرامج الخاصة للطفل.
5. المساعدة داخل الفصل: يلتحق الطفل بالفصل الدراسي العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل حتى يمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف، وقد يقوم بهذا الدور معلم استشاري أو معلم الفصل العادي وذلك بمساعدة متخصص في هذا المجال. كما يسمح هذا النظام بالاهتمام بالمشاكل الفردية عند التدريس، ويؤدي إلى اندماج الأطفال فيما بينهم بشكل أفضل، كما يؤدي إلى إزالة الحواجز بين الأطفال المعاقين وغيرهم، إضافة إلى مساعدة كل طفل دون اعتبار لتصنيفهم.

فوائد الدمج وسلبياته:

يعد الدمج مفيدا للطلبة المعاقين في عدة مجالات ومنها ما ذكره (العين، 2001):

1. يركز الدمج على خدمة ذوي الاحتياجات الخاصة في بيئاتهم الطبيعية وليس في بيئات محمية ومعزولة، بعد إجراء بعض التعديلات في تلك البيئة لتفي بالاحتياجات الأكاديمية والاجتماعية والنفسية الخاصة بالأطفال المعوقين.
2. إن الدمج يحقق توسيع قاعدة الخدمات لتشمل أعداداً كبيرة من الأطفال في المجتمع وخاصة أن أعلى نسبة من المعاقين تشكلها مجموعة الأطفال الذين يقعون ضمن الفئات البسيطة والمتوسطة.
3. يساعد الدمج في تخليص الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم من الشعور بالذنب والإحباط والوصمة التي يمكن أن تلحقهم نتيجة وجودهم في معهد خاص.

4. تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وبالذات العاملين في المدارس العامة من مدراء ومدرسين وطلبة وأولياء أمور وذلك من خلال اكتشاف قدرات وإمكانات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي لم تُتَح لهم الظروف المناسبة للظهور.
5. غالباً ما تنشئ وتنمو الصداقة بين الطلاب العاديين والطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصل الدراسي العادي والتي لا يتوفر لها المناخ المماثل في المدارس الخاصة المنعزلة.
6. التقليل من الفوارق الاجتماعية والنفسية بين الأطفال، حيث يحقق الدمج مبدأ المساواة والعدل بين جميع الطلاب على اختلاف فئاتهم.
7. تقديم الخدمات الخاصة والمساندة للطلاب من غير ذوي الاحتياجات الخاصة.
8. يساهم الدمج في إعداد الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة ويؤهلهم للعمل والتعامل مع الآخرين في بيئة أقرب إلى المجتمع الكبير وأكثر تمثيلاً له.
9. من الناحية الاقتصادية فإن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العامة يكون أقل تكلفة مما لو وضعوا في مدارس خاصة بهم، لما تحتاجه تلك المدارس من أبنية ذات مواصفات خاصة وجهاز إداري وتعليمي، وقد أثبتت الدراسات أن تكلفة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة العادية أقل منها في المدرسة الخاصة.
10. إن الدمج يعمل على إيجاد بيئة واقعية يتعرض فيها الأطفال ذوو الاحتياجـــات الخاصة إلى خبرات متنوعة، ومؤثرات مختلفة من شأنها أن تمكنهم من تكوين مفاهيم صحيحة و واقعية عن العالم الذي يعيشون فيه.

كما إن الدمج يعد سلاح ذو حدين فكما أن له إيجابيات كثيرة فإن له بعض السلبيات أيضاً وهو قضية جدلية لها ما يساندها وما يعارضها، ومن هذه السلبيات (العين، 2001):

1- عدم توفر معلمين مؤهلين ومدربين جيداً في مجال التربية الخاصة في المدارس العادية قد يؤدي إلى فشل برامج الدمج مهما تحققت له من إمكانيات.

2- قد يعمل الدمج على زيادة الفجوة بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين خاصة أن المدارس العادية تعتمد على النجاح الأكاديمي والعلامات كمعيار أساسي وقد يكون وحيداً في الحكم على الطالب.

3- إن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية قد يحرمهم من تفريد التعليم الذي كان متوافراً لهم في مراكز التربية الخاصة.

4- قد يؤدي الدمج إلى زيادة عزلة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة عن المجتمع المدرسي وخاصة عند تطبيق فكرة الدمج في الصفوف الخاصة أو غرف المصادر أو الدمج المكاني فقط، الأمر الذي يستدعي إيجاد برامج لا منهجية مشتركة بين الطلبة وباقي طلبة المدرسة العادية لتخفيف من العزلة.

5- قد يساهم الدمج في تدعيم فكرة الفشل عند الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبالتالي التأثير على مستوى دافعيتهم نحو التعلم وتدعيم المفهوم السلبي عن الذات خاصة إذا كانت المتطلبات المدرسية تفوق المعوق وإمكانياته، حيث أن المدارس العادية تطبق المعيار الصفي في التقييم في حين أن الطفل المعاق يحتاج إلى تطبيق المعيار الذاتي في التقييم والذي يقوم على أساس مقارنة أداء الطفل المعاق مع ما هو متوقع منه وليس مقارنة مع أداء المجموعة الصفية.

6- إن الاتجاهات السلبية التي قد توجد لدى معلمي الفصول العادية أو لدى الأطفال العاديين قد تجعل من عملية الدمج تجربة سلبية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

7- مباني التعليم العام غير مهيأة لتلك الفئة مما قد يشكل صعوبات للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

أولياء امور الطلبة ذوي الإعاقة العقلية:

إذا كانت رعاية الطالب العادي عملية ليست سهلة، فهي تعد أكثر صعوبة واكثر مشقة بالنسبة للطالب المعاق عقليا، لأن الأسرة تواجه مشكلات وتتصدق لتحديات خاصة، فالإعاقة العقلية غالبا ما تنطوي عليها صعوبات نفسية ، ومادية وطبية، واجتماعية، وتربوية، لاولياء أمور الطلبة المعاقين فكريا (الخطيب، 2008).

ولكي يقوم أولياء امور الطلبة المعاقين عقليا بالدور المتوقع منهم فإنهم يحتاجون إلى نظام دعم يساعدهم على اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لتربية أبنائهم بفعالية، ويتمثل ذلك الدعم في المعلومات، والمساندة المادية، والاجتماعية، التي تجعلهم يشعرون بأنهم يحظون بعناية وتقدير الآخرين، من خلال تزويدهم بالمعلومات عن حالة ابنهم، ومساعدتهم في الحصول على الخدمات المناسبة والدعم العاطفي (Turnbull &Turnbull, 2005).

وتشير أدبيات التربية الخاصة إلى ان العملية الصعبة التي يواجهها أولياء أمور هؤلاء الطلبة في التكيف والتعايش مع إعاقة أبنائهم تتضمن جملة من المراحل المحددة والمتسلسلة ويذكرها (الخطيب، 2001) على النحو التالي:

1. الصدمة: حيث يشعر أولياء الأمور بالصدمة بمجرد مولد الطفل المعاق.
2. النكران: وهو عبارة عن رد فعل دفاعي يحدث تلقائيا لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين فكريا بعد الصدمة، فهم قد لا يعترفون بان طفلهم معاق.
3. الغضب والعدوانية: حيث يشعر أولياء أمور الأطفال المعاقين فكريا في بعض الأحيان بغضب شديد ويتصرفون مع الآخرين بطريقة عدائية.
4. الشعور بالذنب: وقد يشكل ذلك عبئا ثقيلا جدا على الأسرة، فهو رد فعل عاطفي شديد للغاية، قد يرافقه إحساس بتحمل مسؤولية حدوث الإعاقة لدى الطفل.
5. الحداد والشعور بالأسى: حيث يشعر أولياء الأمور بأن الإعاقة قد غيرت مجرى حياتهم، وأنه لم يعد في مقدورهم أو من حقهم ان يبتسموا، أو أن يستمتعوا بحياتهم، وقد يرافقه ذلك الشعور بالإنطواء والبكاء.
6. الاكتئاب: حيث يستجيب بعض أولياء الامور لإعاقة الطفل بالإنسحاب والذي قد يقود إلى الاكتئاب.
7. الأمل غير الواقعي: بدلا من الاستسلام لليأس والاكتئاب ينزع بعض أولياء الأمور إلى تبني آمال وأحلام غير قابلة للتحقيق فيكونون كمن يبنى قصرا في الهواء.

8. الحماية المفرطة: يتجه بعض أولياء الأمور إلى المبالغة في حماية أبنهم المعاق عقليا، حيث أنهم يعتقدون أنه من القسوة أن تدفع الطفل المعاق عقليا إلى أن يحقق انجازات يتصورون انها أكبر من قدراته وإمكانياته.
9. القبول والتكيف: على الرغم من صعوبة المراحل التي يمر بها أولياء أمور هؤلاء الأطفال في رحلة التعايش مع الإعاقة فهم غالبا ما يتقبلون الأمر الواقع، ويسرعون في البحث عن برامج تدريبية له.

السلوك التكيفي:

إن السلوك عبارة عن الاستجابات الحركية والفورية للكائن الحي، حيث أن سلوك الإنسان هو مزيج من الأنشطة التي يؤديها الفرد في حياته اليومية، وكذلك يتمثل السلوك في الأنشطة الظاهرة غير الملموسة كالتفكير والتأمل والإدراك أو في الأنشطة الحسية الملموسة كالاستيقاظ من النوم وتناول الطعام والدراسة وغير ذلك، فالسلوك يشمل جميع أنشطة الكائن الحي الداخلية والخارجية (المغربي، 1995). والسلوك هو الاستجابات الظاهرة التي يمكن ملاحظتها التصرفات وكذلك الاستجابات غير الظاهرة مثل الأفكار والانفعالات (الشناوي وعبد الرحمن، 1998).

كما إن السلوك هو كل الأفعال والنشاطات الكلية المركبة التي تنطوي على الأداءات الجزئية أو التفصيلية التي تصدر عن الفرد ظاهرة كانت أم غير ظاهرة، مع الأخذ في الاعتبار التفاعل بين الفرد وبيئته، وهو ليس شيئًا ثابتًا ولكنه يتغير، وقابل للتعديل والتطور، ويؤثر فيه الزمن كمًا وكيفًا، كما أنه لا يحدث في فراغ وإنما في بيئة ما، ومن أمثلة السلوك :العمل – التحدث – المشي – الانتباه – التفكير – اللعب – التفاعل – الأكل– الشرب (الحسين، 2005).

ويساعد السلوك التكيفي الأطفال المعاقين عقلياً على التصرف بما يناسب الموقف وبما يناسب عمره حيث يعرف (الرفاعي، 2002) عملية التكيف (Adaptation) بأنها "مجموعة ردود الفعل التي يعدل بها الفرد بناءه النفسي أو سلوكه ليستجيب لشروط محيطية محدودة أو خبرة جديدة"، كما أن التكيف هو

انسجام الإنسان مع محيطه، وهو التقنية التي تسمح للشخص أن يحصل على فهم أفضل للوسط الذي يعيش فيه.

كما يشير (الديب، 2000) إلى أن التكيف عند علماء الأحياء هو كل تغير يحدث في بنية الكائن الحي أو وظائفه يجعله أقدر على الاحتفاظ بحياته وتخليد نوعه، ومن الأمثلة على هذا التكيف البيولوجي دفاع الجسم عن نفسه إن اقتحمه شيء غريب، وقيام بعض مناطق المخ السليمة بوظائف مناطق أخرى أصابها التلف. بينما يشير (الصالح، 1996) إلى أن حالة التكيف ليست ثابتة؛ ذلك لأن التغير الذي هو طبيعة المجتمعات لا يلبث أن يطرأ على حالة التكيف هذه، مما يستدعي من الفرد أو الجماعة أن يسعيا لإعادة التكيف من جديد، مع متطلبات التغير.

وتتمثل عملية التكيف في سعي الفرد الدائم ومحاولاته التوفيق بين متطلباته وحاجاته ومتطلبات البيئة المحيطة وظروفها. فالفرد أحياناً يجد نفسه في بيئة تستجيب لمتطلباته وحاجاته، وأحياناً لا يجد مثل هذا الإشباع من البيئة. وإن الإنسان الذي يسعى ويبذل قصارى جهده لمواجهة صعوبات البيئة ومشاكلها هو الإنسان السوي الذي يهدف إلى التكيف (جبل، 2000).

ويعد مفهوم التكيف من المفاهيم الهامة التي شاع استخدامها بصورة واضحة إلا أنه لم يستقر بعد على تعريف محدد له، فقد استخدم بمعاني كثيرة كالتوافق في المجال البيولوجي أو التوافق في مجال الصحة النفسية والعقلية، ويمكن القول أن هذا التعدد في المفهوم يرجع إلى تباين رؤية البعض له مع زيادة وكثرة استخدامه في العديد من الميادين، فليس من المستغرب وجود مفاهيم مختلفة للتكيف باختلاف وجهات النظر إليه.

ويتمثل التكيف بعدة أشكال منها:

أولا: التكيف البيولوجي

التكيف بالمعنى البيولوجي أصلا يعني عملية التلاؤم (Adaptation) التي تقوم بها الكائنات الحية في سبيل البقاء والتعايش مع البيئة، فالتكيف بهذا المعنى يعني عملية الصراع بين الكائن الحي وحاجاته وبين شروط البيئة المحيطة وهو

صراع يهدف إلى الوصول إلى التلاؤم بين هذه الحاجات وهذه الشروط، ومن هنا فالإنسان مطالب بأن يتصف بالمرونة في مواجهة هذه الظروف ليصل إلى التكيف والتلاؤم معها (Norman, 1998). ويعرّف بابيت (Bayet) التكيّف بأنّه مفهوم ذو أصل بيولوجي، وفي هذا السياق يقوم الفرد بامتلاك تنظيم للشروط الداخلية والخارجية التي تسمح له بالبقاء والتكاثر (Perrin, 2004).

ثانيا: التكيف الذاتي (الشخصي)

يعرّف التكيف الشخصي على أنّه عملية تفاعلية بين الفرد وبيئته، ويقوم الفرد من خلال هذه العملية إما بتعديل سلوكه أو بتعديل بيئته (الأطرش، 2000). ويقصد بالتكيف الشخصي قدرة الطفل على التوفيق بين دوافعه وأدواره الاجتماعية المتصارعة مع هذه الدوافع (جبل، 2000). ولإرضاء الافراد المحيطين به إرضاءً مناسباً في وقت واحد حتى يخلو من الصراع الداخلي، كما أن التكيف الذاتي ينسق بين القوى الشخصية والاجتماعية، وبهذا يعتبر أساس تكامل الشخصية واستقرارها (الديب، 2000).

والتكيف الذاتي (الشخصي) يشمل السعادة مع النفس والرضا عنها، وإشباع الدوافع الأولية (الجوع والعطش والجنس والراحة والأمومة)، والدوافع الثانوية المكتسبة (الأمن والحب والتقدير والاستقلال) وانسجامها وحل صراعاتها، وتناسب قدرات الفرد وإمكاناته مع مستوى طموحه وأهدافه (عبد الله، 2001).

ثالثا: التكيف الاجتماعي

تُعْرَف عملية التكيف الاجتماعي في مجال علم النفس الاجتماعي باسم عملية التطبيع الاجتماعي، ويتم هذا التطبيع داخل إطار العلاقات الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد، ويتفاعل معها، سواء أكانت هذه العلاقات في مجتمع الأسرة أو المدرسة، أو الأصدقاء، أو المجتمع الكبير بصفة عامة. وهذا يعني تكيف الفرد مع بيئته الخارجية المادية والاجتماعية. والمقصود بالبيئة المادية هو كل ما يحيط بنا من عوامل مادية كالطقس، والجبال، والبحار، والأنهار، والأبنية، ووسائل المواصلات، والأجهزة والآلات... الخ، أما البيئة الاجتماعية فنعني كل ما يسود

المجتمع من قيم وعادات وتقاليد ودين وعلاقات اجتماعية ونظم اقتصادية وسياسية وتعليمية وآمال وأهداف... الخ (الهابط، 2003).

رابعا: التكيف النفسي

يكتنف مفهوم التكيف النفسي الكثير من الغموض، لثراء محتواه وتعدد مجالات استخدامه وتنوع الأطر والمنطلقات النظرية لمن يتحدثون عنه، ولتعدد مجالات استخدام التوافق النفسي تعددت معانية وكثرت تعريفاته، حيث أن التكيف النفسي والاجتماعي مصطلح مركب وغامض إلى حد كبير، بقدر ما يرتبط بالتصور النظري للطبيعة الإنسانية، وبقدر تعدد النظريات، وربما كان أحد أسباب الخلط بين المفاهيم، ففي الإنجليزية نجد (Conformity –Accommodation – Adjustment.)وفي العربية نجد كلمات، تكيف – توافق - تلاؤم – مسايرة- مجاراة (فروجة، 2011).

كما إن التكيّف من وجهة نظر التحليل النفسي يعني الالتزام والبحث عن منافذ لضغوطنا الداخلية، فهي التي تهيئ لنا إشباع حاجاتنا الضرورية وتجنب عقاب المجتمع أو إدانة الذات، في حين يتضمن التكيّف من وجهة نظر السلوكيين استجابات مكتسبة من خلال الخبرة التي يتعرض لها الفرد، والتي تؤهله للحصول على توقعات منطقية، وعلى الإثابة، فتكرار سلوك ما من شأنه أن يتحول إلى عادة، ويلجأ الفرد إلى التكيّف إذا ما اختل توازنه النفسي، لأسباب منها عدم إشباع حاجاته، أو عدم تحقيق أهدافه، بقصد إعادة هذا التوازن الذي يتحقق بإشباع هذه الحاجات أو تحقيق هذه الأهداف(النيال، 2002).

ويعرف (طه ودويدار وأبو حطب وكامل، 1993) التكيف النفسي بأنه إشباع حاجات الفرد ودوافعه بصورة لا تتعارض مع معايير المجتمع وقيمه، ولا تورط الفرد في محظورات تعود عليه بالعقاب، ولا تضر بالآخرين أو بالمجتمع، فالفرد المتكيف تكيفا حسناً هو الذي ينجح في تحقيق التوازن بين كل هذه الأمور، فيظفر بالنجاح، فالجائع الذي يسرق الطعام ومعه المال الذي يمكنه من شرائه فرد سيء التكيف بينما إذا اشتراه بماله فهو حسن التكيف.

وقد عرفت ميرسر (Merser) السلوك التكيفي على أنه قدرة الطفل على أن يؤدي الأدوار الاجتماعية الملائمة للأشخاص من نفس عمره وبيئته، بطريقة تقابل التوقعات من الأنظمة الاجتماعية الذي يشارك فيها (Nihira, 1976). بينما عرف (الأشول، 1987) السلوك التكيفي بأنه امتصاص معايير الجماعة كالاستقلال الشخصي، والمسؤولية الاجتماعية، والتي يتوقع من الأفراد في مثل عمره الزمني، وجماعته الثقافية أداؤها. كما عرف (الشناوي، 1997) السلوك التكيفي بأنه الدرجة التي يفي بها الفرد بمعايير الاستقلال الذاتي والمسؤولية الاجتماعية المتوقعة من مجموعة عمرية وثقافية مماثلة لحالته. كما أن السلوك التكيفي هو أي سلوك يمكن الفرد من أن يتوافق مع البيئة بطريقة صحيحة وفعالة، وهو قدرة الفرد على أداء الواجبات الاجتماعية والشخصية بما يتوافق مع ما هو متعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد (سليمان، 2004).

ويختلف تعريف السلوك التكيفي من حيث إيجاد صياغة واحدة لمفهوم السلوك، ويعود هذا الاختلاف إلى أن السلوك التكيفي مرتبط بالعديد من العلوم كعلم الاجتماع وعلم النفس والعلوم التربوية والطبية على حد سواء .ويمكن تلخيص تعريفات السلوك التكيفي من حيث أهم المجالات التي تركزت عليها على النحو التالي:

أولاً: تعريفات ركزت على السلوك التكيفي للطفل خاصة، كتعريف شابيرو (Shapiro, 1987) أن السلوك التكيفي هو" درجة المستويات المتوقعة التي يظهرها الطفل من أيضاً إلى الاكتفاء الذاتي في المدرسة والمنزل. وأشارت (Mercer, 1978)أن السلوك التكيفي يتمثل في أشكال السلوكيات اللازمة لتحقيق الاستقلال الذاتي والنجاح الأكاديمي.

ثانياً: تعريفات ركزت على المحيط الاجتماعي والأدوار المتوقع من الفرد القيام بها، كتعريف ميرسر (Mercer, 1978) الذي يعرف السلوك التكيفي بأنه قدرة الطفل على أداء الأدوار الاجتماعية الملائمة للأشخاص من عمره نفسه وبيئته بالأسلوب أو الطريقة التي تفي بتوقعات الأنظمة الاجتماعية.

ثالثاً: تعريفات ركزت على قدرة الفرد في القيام بالمتطلبات والاحتياجات البيئية خلال الفترة النمائية، كتعريف هيبر (Heber, 1962) الذي ركز على تقسيم مظاهر القصور في السلوك التكيفي إلى عدد من المظاهر هي: النضج، والتعلم، والتوافق الاجتماعي.

رابعاً: تعريفات ركزت على مظاهر الاستقلال الذاتي والمسؤولية، فقد اعتبر دول (Doll, 1965)أن هناك مكونان أساسيان من مكونات السلوك التكيفي في حين استبدل المسؤولية الاجتماعية بالمسؤولية الشخصية.

كما أن السلوك التكيفي هو مجموعة المهارات الخاصة بالعناية بالذات والعناية بالبيئة، وكذلك المهارات الاجتماعية والمفاهيم التي يتعلمها الناس لكي يستطيعوا التفاعل مع حياتهم اليومية، حيث أن القصور في السلوك التكيفي يؤثر على الحياة اليومية للطفل، ومن ثم يؤثر على التفاعل والتجاوب مع الحالات والظروف التي تواجهه (رضوان، 2008).

وذكرت (المشرفي، 2008) أن السلوك التكيفي هو مجموعة من المهارات العقلية والاجتماعية والمفاهيم التي يتعلمها الناس لكي يستطيعوا التفاعل في حياتهم اليومية، والقصور الواضح في السلوك التكيفي يؤثر على الحياة اليومية للفرد، ومن ثم يؤثر على قدرته على التفاعل والتجاوب مع الحالات والظروف التي تواجهه، وقصور السلوك التكيفي يمكن أن يحدد من خلال استخدام المقاييس المعيارية الطبيعية لدى المجتمع، سواء الناس العاديين أو المصابين بإعاقة عقلية.

كما عرف (الشخص، 2010) السلوك التكيفي بأنه مدى فاعلية الفرد وقدرته على تحقيق مستوى مناسب من الاكتفاء الذاتي والمسؤولية الاجتماعية، بدرجة تماثل المستوى المتوقع ممن هم في مثل سنه وجماعته الثقافية، وهو جزء أساسي في تعريف الإعاقة العقلية، ويشمل تلك المهارات غير المعرفية أو تلك المهارات اللازمة لأداء المهام الاجتماعية، ومهارات الحياة اليومية، وُتقاس عادةً بمقاييس السلوك التكيفي.

أن السلوك التكيفي هو مجموعة من المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية التي يتعلمها الأفراد ليتمكنوا من العيش في الحياة، وبين أن الأطفال

المعوقين يواجهون صعوبات في هذه المجالات بسبب عدم امتلاكهم المهارات اللازمة في المواقف المحددة أو لعدم معرفتهم بالمهارات المطلوبة في مواقف محددة (بدر، 2010).

السلوك التكيفي للمعاقين عقليا:

إن تحديد السلوك التكيفي يختلف من شخص لآخر، ولكنه في مفهومه العام يشمل الأداء الاجتماعي والسلوكي والعاطفي للشخص، عبر كل البيئات والأوضاع وطوال مدة حياته، وبناء على ذلك فإن السلوك يشتمل على: مهارات العناية بالذات (كالأكل واستخدام الحمام..)، والمهارات الأكاديمية، والمهارات اللغوية والاجتماعية، واللعب الملائم (المناسب)، والمهارات الحركية، والذاكرة قصيرة الأمد، ومعالجة الحركة السمعية، واتساع الانتباه والتركيز، وحل المشكلات، وحسن تمييز الأمن والسلامة (الملق، 2002).

لقد ساعد قياس السلوك التكيفي في تحديد نقاط القوة وجوانب الضعف في المظاهر السلوكية للأطفال؛ وذلك من خلال مقارنة مستوياتهم مع من يماثلونهم في العمر الزمني والبيئة الثقافية، كما ساهم توظيف مقاييس السلوك التكيفي في تخطيط استراتيجيات العلاج والتدخل وتقييمها .بالإضافة إلى ذلك، فقد ساعد في توفير معلومات ذات أهمية وفائدة في عمليات التدريب الإكلينيكي (Spreat, Roszkowski, Isett, 1983).

وتمثل مظاهر السلوك التكيفي استجابات الطفل المعاق عقليًا للمتطلبات الاجتماعية، وبالتالي قدرته على التكيف مع أسرته ومجتمعه، عند إتقانه لمجموعة من المهارات الشخصية والاستقلالية والاجتماعية، أما مظاهر السلوك اللاتكيفية فتمثل مظاهر غير مقبولة اجتماعيًا من قبل الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وتعبر عن سوء تكيفهم الاجتماعي مثل: العدوانية، والتمرد، والسلوك الانسحابي والنمطي، والعادات الغريبة، والنشاط الزائد (بدر، 2010).

وقد أوردت(وهبة، 1989) عدة عوامل تؤثر في السلوك التكيفي ومن أهمها:

1. النضج: ويقصد به معدل اكتساب المهارات النمائية، فالتفاوت في اكتساب مهارات النمو قد يؤثر على مستوى السلوك التكيفي لدى الطفل.

2. القدرة على التقييم: وهي قدرة الطفل على اكتساب المعلومات من خلال المواقف التعليمية.

3. الكفاءة الاجتماعية: وتتضمن قدرة الطفل على الاستقلال والاعتماد على النفس والقيام بمهام المركز الاجتماعي، ولعب الأدوار الاجتماعية المناسبة.

خصائص السلوك التكيفي

يمتاز السلوك التكيفي حسب (الدخيل، 2006) بالعديد من الخصائص وهي كما يلي:

1- يزداد السلوك التكيفي تعقيدا بازدياد العمر الزمني، فالسلوك التكيفي المتوقع من الأطفال في المراحل النمائية المبكرة أقل تعقيدا وكمًا من المراحل النمائية اللاحقة.

2- تعتمد اغلب مقاييس السلوك التكيفي بشكل عام على قياس مجالات محددة للسلوك، وهي مهارات المساعدة الذاتية، والمهارات الشخصية، ومهارات الاتصال المعرفي، والمهارات الحركية، وذلك للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، ويضاف لها مجالي المسؤولية المهنية والمهارات الجماعية للأطفال الأكبر سنا والمراهقين.

3- يتأثر السلوك التكيفي بتوقعات الثقافة التي ينتمي إليها الفرد، فباختلاف الثقافات تختلف التوقعات التي نضعها لسلوك الطفل.

4- يتأثر السلوك التكيفي بالظروف والمواقف الخاصة بنشأة الطفل مثل مركزه في الأسرة أو ترتيبه بين إخوانه أو الأجواء الأسرية المحيطة به، أو المتغيرات التي قد تطرأ على حياته: كفقدان أحد أفراد الأسرة، أو غيابه لفترة طويلة، أو التغيير المتكرر لبيئة الطفل مثل الانتقال من مدرسة إلى أخرى أو من مدينة إلى أخرى.

5- يعتمد قياس السلوك على ما يقوم به الأطفال أكثر من اعتماده على ما يقدرون فعله، حيث يرتبط السلوك التكيفي بالممارسات اليومية الفعلية التي يؤديها الأطفال أكثر من ارتباطه بالقدرات الحقيقية التي يملكونها.

أنماط السلوك التكيفي لدى الأطفال المعوقين عقليًا:

تتعدد أنماط السلوك التكيفي بحيث لا يمكن حصرها، ذلك أنها من التنوع والاختلاف إلى الدرجة التي يمكن معها القول أنه من الصعوبة بمكان كبير أن يشار إليها جميعًا، وهناك مجموعة من المهارات التي تعد ضرورية لتحقيق السلوك التكيفي سواء للأطفال العاديين أو المعوقين عقليًا ولذلك ستتم الإشارة إلى أنماط السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذلك على النحو التالي (NICHCY, 2004):

1. مهارات الحياة اليومية: تتمثل في ارتداء الملابس، ودخول الحمام، وتناول الطعام.
2. مهارات التواصل: والتي تتمثل في القدرة على فهم ما يقال للفرد اللغة الاستقبالية والرد عليه، واللغة التعبيرية.
3. المهارات الاجتماعية: والتي تتمثل في مهارات التعامل مع الأقران، وأفراد الأسرة، ومع الكبار وغيرهم من الأفراد .

كما أن هناك عدة مظاهر للسلوك التكيفي المقبولة اجتماعيًا، والتي تظهر بدرجات متباينة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ومن هذه المظاهر (الروسان، 2000):

1. المهارات الاستقلالية: ويقصد بها مهارات الحياة اليومية، ومنها مهارة تناول الطعام والشراب، واستخدام دورة المياه، والنظافة الشخصية، والاستحمام، والاهتمام بالمظهر العام واستخدام التليفون ووسائل المواصلات العامة.
2. المهارات الجسمية والحركية: ويقصد بها مهارات استخدام الحواس كالبصر والسمع ومهارات التوازن الجسمي والمشي والركض والتحكم في حركة اليدين واستعمال الأطراف.
3. مهارات التعامل بالنقود: ويقصد بها مهارات معرفة القطع النقدية المعدنية والورقية والتمييز بينها ومعرفة أهميتها وتنظيمها وتوفيرها والمهارات الشرائية البسيطة.

4. المهارات اللغوية: ويقصد بها مهارات اللغة بشقيها الاستقبالية، والتعبيرية، والمتمثلة في استقبال وفهم وتنفيذ اللغة، المهارات اللغوية الاستقبالية، ومهارات النطق، والتعبير اللفظي والكتابي والقراءة، ومهارات اللغة الاجتماعية (المهارات اللغوية التعبيرية).
5. مهارات الأرقام والوقت: ويقصد بها مهارات معرفة الأرقام والتمييز بينها وقراءتها وكتابتها، ومعرفة الوقت، ومعرفة أيام الأسبوع والأشهر والسنوات.
6. المهارات المهنية: ويقصد بها المهارات المهنية البسيطة مثل مهارات النظافة والبستنة، وجمع النفايات، والنسيج والخياطة والنجارة والقش والخيزران، والمهارات المتعلقة بإنجاز العمل والمحافظة على أدوات العمل، ومواعيده وتعليماته.
7. مهارات التوجيه الذاتي: ويقصد بها المهارات المتعلقة بتوجيه الفرد لذاته وخاصة مهارات المبادرة أو السلبية أو المثابرة والإصرار ونشاطات أوقات الفراغ.
8. مهارات تحمل المسؤولية: ويقصد بها مهارات المحافظة على الممتلكات الشخصية، وتحمل المسؤولية، والاعتماد عليه في تحمل المسؤولية بإنجازه للأعمال الموكلة إليه.
9. مهارات التنشئة الاجتماعية: ويقصد بها مهارات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ومساعدتهم، وتقدير واحترام مشاعر الآخرين، ومعرفة الآخرين وخاصة أفراد أسرته وزملائه في المدرسة، وأسماء جيرانه، وعنوانه، ومكان سكنه، وعمل والديه، والمشاركة في النشاطات الجماعية.
10. مهارات الأمان: ويقصد بها التعامل مع المواقف والأشياء ذات الأهمية، مثل استخدام الصحيح للسكين أو المقص، أو أي آلة حادة، والاحتراس عند لمس أو رفع الأواني الساخنة، والتعامل الآمن مع مفاتيح ومكابس الكهرباء، والاحتراس عند رفع الأشياء الثقيلة نسبيًا، وضرورة التوازن أثناء الرفع، والتدريب على التأكد من سلامة استخدام أقفال الأبواب فتحًا وغلقًا، سواء في الحمام أو الغرفة (عبد الحميد، 1999).

ويشتمل السلوك التكيفي لدى المعاقين على ثلاثة مجالات ذكرتها (شاش، 2003) هي:

1. الوظيفة الاستقلالية: (Independent Functioning) أي قدرة الطفل على القيام بمهارات يتوقعها المجتمع منه في عمر معين، مثل استخدام الحمام، وتناول الغذاء، وارتداء الملابس.
2. المسؤولية الشخصية: (Personal Responsibility) أي القدرة على تحمل المسؤولية الفردية لسلوكه، كما تعكس القدرة على الاختيار واتخاذ القرار.
3. المسؤولية الاجتماعية: (Social Responsibility)أي قدرة الفرد على تقبل المسؤولية كعضو في جماعة المجتمع، وأن يقوم بالسلوكيات المناسبة في صورة هذه التوقعات الاجتماعية، مثل: التوافق الاجتماعي، والنضج العاطفي، والاستقلالية الاقتصادية .

مقاييس السلوك التكيفي

ذكر (العتيبي، 2004) أهم نقاط الاتفاق بين مقاييس السلوك التكيفي وهي على النحو الأتي:

1. علاقة مفهوم السلوك التكيفي بالمكونات الأخرى لشخصية الإنسان وفي مقدمتها المكون المعرفي والمكون الوجداني والمكون العاطفي.
2. الاستخدام الشائع تقريبًا لمجالات معينة من السلوك، التي تظهر بشكل متكرر في مقاييس السلوك التكيفي مثل: الأداء الوظيفي بشكل مستقل الذي يتضمن مهارات تتراوح من : التغذية وارتداء الملابس واستخدام الحمام إلى مهارات ذات مستوى أعلى كالقدرة على الانتقال بشكل مستقل في البيئة ومهارات التسوق والتعامل بالنقود وما شابه ذلك.

أما عن أهم جوانب الاختلاف بين مقاييس السلوك التكيفي التي توصل إليها ريشلي (Reschly) المشار لها في (العتيبي، 2004) فكانت على النحو الأتي:

1. الغرض الذي يتم من أجله إعداد القياس. ذلك أن المقاييس تختلف باختلاف الأهداف التي وضعت من أجلها .فمثلا، كان الهدف الرئيسي لمقياس هنري لينلاند هو تطوير البرامج العلاجية للأطفال المعاقين عقلياً بدرجة شديدة الذين

كانوا يقيمون في مؤسسات داخلية، وفي مقابل ذلك فإن الغرض الأساسي لمقياس السلوك التكيفي للأطفال من إعداد ميرسر ولويس، عام (1978)، كان تقليل نسبة طلبة الأقليات المصنفين بصفتهم معاقين عقليًا بدرجة بسيطة.

2. الدرجة التي تكون عنده المكونات متضمنة في المقياس. فبعض أدوات القياس تم بوضع بنود عن المكونات المعرفية تتجاهلها المقاييس الأخرى، وعند تضمين المكونات المعرفية الأساسية في المقاييس يتم تصنيف عدد من الأفراد على أنهم معوقين عقليًا يفوق كثيرًا العدد الذي يتم تصنيفه كذلك في حالة استبعاد المكونات المعرفية.
3. التركيز النسبي على المواقف المختلفة التي يمارس فيها السلوك التكيفي وهذا مهم بشكل خاص بالنسبة للأطفال في سن المدرسة، فبعض المقاييس تعتمد بشكل رئيسي تقريبًا على قياس السلوك من خلال مواقف داخل المدرسة بينما توجد مقاييس أخرى تضع تأكيدات متساوية في القوة والأهمية على قياس السلوك التكيفي في مواقف خارج المدرسة، وهناك مقاييس تعتمد على قياس السلوك في مواقف داخل المدرسة وخارجها.

وفيما يلي استعراضا لأهم تلك المقاييس التي تقيس السلوك التكيفي كما ذكرها (العتيبي، 2005):

1. مقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي: ويركز على قياس المهارات السلوكية للأفراد المعاقين داخل السكن الداخلي والمجتمع، وهو مصمم لقياس من تتراوح أعمارهم من (8) سنوات حتى سن (80) سنة، ومع أن هذا المقياس يمتاز بأنه يعتبر من القلة القليلة التي تقيس الأفراد، ولو في هذا العمر المتقدم، إلا أنه من الصعب تقييمه، كما طلب إنه يتطلب وقتًا طويلا لرصد الدرجات.
2. مقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي – المدرسي: ويهدف إلى قياس الأداء الحالي للتلاميذ المصنفين على أنهم معاقين عقليًا، وتقييم خصائص السلوك التكيفي للأطفال التوحديين، وكذلك الأطفال المصابين بالاضطرابات السلوكية، ويقيس هذا المقياس الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (3) سنوات و(18) سنة، وينقسم: أحدهما يركز على مهارات الاستقلال الشخصية (ويحتوي على تسع

بنود)، والآخر يركز على مهارات التكيف الاجتماعي، ويحتوي على سبع بنود ومع شمولية هذا المقياس إلا إنه يحتاج إلى المزيد من الأبحاث المتعلقة بالصدق وخاصة الصدق البنائي.

3. مقياس الجمعية الأمريكية للسلوك التكيفي – الصورة المنقحة: يهدف هذا المقياس إلى قياس السلوك التكيفي للتلاميذ المعاقين عقليًا، المضطربين سلوكيًا، ذوي صعوبات التعلم، المعاقين سمعيًا أو بصريًا، وكذلك المعاقون حركيًا، ويحتوي على عشرة أبعاد رئيسية، يتم تطبيقه على الأطفال من سن الحضانة حتى المرحلة الثانية عشرة (الثالث الثانوي) ومع دقة هذا المقياس في تشخيص المعاقين عقليًا، إلا إن مواد تفسير الدرجات تركز فقط على المعاقين عقليًا، أيضًا لا يشتمل المقياس على نماذج توضح كيفية اختلاف المعاقين عقليًا عن المضطربين سلوكيًا، أو ذوي صعوبات التعلم.
4. التقييم النمائي لذوي الإعاقات الشديدة: يهدف هذا المقياس إلى وضع صورة شاملة لمستويات الأداء للطفل في الجوانب اللغوية والحسية، ومهارات الحياة اليومية، والمهارات الأكاديمية، وكذلك المهارات الانفعالية – الاجتماعية، ومع أن هذا المقياس نمائي، إلا أنه يقيس المهارات من سن الميلاد حتى سن الثماني سنوات، ويمتاز هذا المقياس بتوفر أمثلة متعددة للسلوكيات المختلفة لدى الأطفال صغار السن، إلا أنه يقتصر على سن معينة، ولا يستمر حتى مراحل عمرية متقدمة.
5. مقياس السلوك التكيفي للأطفال: ويركز هذا المقياس على مجموعة من المهارات الاجتماعية، والتي تشمل القرناء، والمجتمع، والمدرسة، ومهارات الشراء، وكذلك الثقة بالنفس، وهو موجه للأطفال من سن خمس سنوات حتى أحدى عشر سنة، ومع أن بنود المقياس متدرجة حسب العمر، بحيث تتناسب الأسئلة مع عمر الطفل، إلا انه لا يقيس مهارات التواصل، ومهارات العناية بالذات، وكذلك المهارات الأكاديمية .
6. مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي: ظهر المقياس في صورته الأولى تحت اسم مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي، صممه دول (Doll) عام (1935) بدون

معايير، وأعيد طبعه عام (1956)، وقد ظهر كمقياس مقنن للنمو يقيس المهارات الاجتماعية، ويغطي الفئة من الميلاد حتى البلوغ.

السلوك التكيفي والمتغيرات المرتبطة به:

ترتبط ردود فعل الأسرة وطريقة تفاعلها مع طفلها المعاق ارتباطاً مباشراً بدرجة إعاقته وشدتها، ولا شك في أن لكل نوع من أنواع الإعاقة وقعاً مميزاً على الوالدين وعلى أفراد الأسرة الآخرين، فولادة طفل معاق فكرياً تختلف في تأثيرها على الأسرة عن ولادة طفل معاق حسياً أو طفل يعاني شللاً دماغياً، وينطبق هذا الأمر كذلك على شدة هذه الإعاقة ودرجتها فإصابة طفل بإعاقة بسيطة تختلف في وقعها على الأسرة عن الإعاقة الشديدة، وتبعا لذلك مدى شعور الأسرة بالإحباط وخيبة الأمل يختلف تبعا لنوع الإعاقة وشدتها.كذلك تزداد المسؤوليات الملقاة على عاتق الوالدين وباقي أفراد الأسرة، بالإضافة إلى أن الأعباء المادية، والنفسية، والاجتماعية، الواقعة على الأسرة تزداد تبعا لنوع الإعاقة وشدتها (بيكمان، 2003).

كما أن استجابات الأهل وردود فعلهم نحو طفلهم المعاق تختلف تبعا لجنسه خاصة في مجتمعاتنا العربية، حيث هناك تحيز واضح في الأسرة نحو الذكور، وعليه فإن ولادة ذكر معاق في الأسرة يزيد من الشعور بالأسى بين الوالدين، وقد يمتد هذا الشعور بالأسى والحزن ليشمل الجد والجدة والأخوال والأعمام، أما إذا كان المولود أنثى فإن وقع الإعاقة قد يكون أخف والشعور بالخسارة أقل، ويعزون ذلك إلى كون الذكر هو الذي سيحمل اسم العائلة، ويساهم في استمرارها على عكس الفتاة التي تنتقل إلى أسرة زوجها (يحيى، 2003).

2 .2 الدراسات السابقة:

تعددت الدراسات التي اهتمت بالبحث في موضوع السلوك التكيفي لدى الطلبة المعاقين عقلياً، سواء ما كان منها دراسات عربية أو أجنبية، وقد اهتمت أيضا بدراسة العديد من المتغيرات المرتبطة بالسلوك التكيفي، فقد قام (الخطيب، 1988) بدراسة هدفت إلى التعرف على المظاهر السلوكية الشائعة لدى الأطفال

المعاقين عقلياً، ومعرفة العلاقة بين تلك المظاهر ومتغير الجنس والعمر وشدة الإعاقة، حيث شملت عينة الدراسة (300) طفلاً معوق إعاقة عقلية، واعتمد الباحث على قائمة تقدير السلوك، وقد قام بتطويرها حيث اشتملت على اثني عشرة سلوكاً، وهي: العنف، والسلوك غير الاجتماعي، التمرد، سلوك غير جدير بالثقة، والانسحاب الاجتماعي، والسلوك النمطي، والعادات الشخصية المستهجنة، والعادات الكلامية غير المقبولة، والعادات الشاذة، وإيذاء الذات، والنشاط الزائد، والاضطرابات النفسية، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين السلوك التكيفي ودرجة الإعاقة العقلية، لصالح الإعاقة العقلية البسيطة، وعدم وجود علاقة ارتباط بين السلوك التكيفي وعمر الطفل المعوق وجنسه فيما عدا الاضطرابات النفسية، وان الانسحاب الاجتماعي ثالث أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا بين أطفال عينة الدراسة.

وأجرى (الشماخ، 1990) دراسة هدفت إلى الكشف عن وجود فروق بين درجات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقلياً في البحرين باختلاف أعمارهم الزمنية، على (488) طفلا من الذكور والإناث السعوديين، واشتملت على (254) طفلا من العاديين تتراوح أعمارهم بين (4- 9) سنوات و(234) من الأطفال المعاقين عقلياً بدرجة بسيطة تتراوح أعمارهم بين (7-13) سنة، وقد استخدمت الدراسة مقياس للسلوك التكيفي. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى ازدياد المتوسطات الحسابية لدرجات الأطفال المعاقين عقلياً تدريجياً تبعاً للتقدم في العمر الزمني (12) سنة، وذلك بالنسبة لجميع أبعاد مقياس السلوك التكيفي، وانخفضت المتوسطات هذه عند سن (13)، ولكن الانخفاض لم يكن حاداً، إذ اقتربت هذه المتوسطات عن مثيلاتها عند سن (11ى) سنة خاصة في بعدي الاستقلالية والتواصل والدرجة الكلية للمقياس، وتزداد الفروق الدالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأطفال المعاقين عقلياً لجميع أبعاد المقياس، كلما ازداد العمر الزمني ولكن هذه الفروق تبدأ بالتقلص عند عمر (10) سنوات.

أما دراسة (أبو شريف، 1991) فقد هدفت إلى التعرف على الأنماط السلوكية غير التكيفية المرتبطة بإيقاع الإساءة البدنية على الأطفال المعوقين عقلياً

الملتحقين بمدارس التربية الخاصة ومراكزها في عمان، والى معرفة الأنماط السلوكية غير التكيفية التي تميز بين الأطفال المعوقين عقلياً المساء إليهم، والأطفال المعوقين عقلياً غير المساء إليهم، بالإضافة إلى معرفة مدى ارتباط هذه الأنماط بكل من متغيري الجنس والعمر، أما عينة الدراسة فتألفت من (200) طفلاً، نصفهم من الأطفال المعوقين عقلياً (أسيء إليهم بدنيا)، والذين تم تحديدهم بواسطة أداة صممت لهذه الغاية، أما النصف الآخر فكانوا من الأطفال المعاقين عقلياً غير المساء إليهم بدنيا. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر السلوكيات غير التكيفية ارتباطاً بالإساءة البدنية للأطفال هي النشاط الزائد، والانسحاب، والعدوان، والقلق والخوف، والتمرد والسلبية، والفوضى، والتخريب، والعادات الشاذة والسلوك النمطي، وقد كان أقل المشكلات رصداً هي مشكلات إيذاء الذات، ودلت النتائج كذلك إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند الأطفال المعوقين عقلياً المساء إليهم بدنياً على جميع أنماط السلوك غير التكيفي تعزى لمتغير الجنس.

كما قام مافرين (Mavrin, 1992) بدراسة هدفت إلى المقارنة بين نمو السلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً الملتحقين بالمدارس العادية وأقرانهم من تلاميذ مدارس ومعاهد التربية الفكرية في كرواتيا، وذلك على عينة قوامها (67) طفلاً من مدارس الدمج من الجنسين، وقد أشارت نتيجة الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك التكيفي ومفهوم الذات بين الأطفال في مدارس الدمج ومدارس التربية الفكرية لصالح أطفال مدارس الدمج.

كما استهدفت دراسة بلاج (Blaag, 1992) حول التوافق الاجتماعي عند دمج الأطفال المعاقين عقليًا بدرجة بسيطة، وذوي صعوبات التعلم، والمضطربين سلوكيًا، وأطفال الفصول العادية في جورجيا، وكان مجموع أطفال العينة (120) طفلا تتراوح أعمارهم بين (7 -9) سنوات، تم اختيارهم عشوائيًا من خلال قوائم الفصول بمدرسة ابتدائية، وطبق على كل تلميذ منهم بشكل فردي مقياس السلوك التكيفي للأطفال، واختبار تحصيلي. وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة في كل مكون من مكونات السلوك التكيفي والتوافق الاجتماعي.

قام كيث (Keith, 1993) بدراسة تناولت التقدير النهائي لبرامج التربية الخاصة بولاية فرجينيا، حيث قدم تقريراً عن برامج التعليم الخاص في مدارس الدمج ومدارس التربية الفكرية، وقد قام الباحثون بالتركيز على عدة نقاط من أهمها حجم الفصول، وأساليب واستراتيجيات التعلم، وإتباع أساليب الدمج أو العزل بالنسبة للتلاميذ المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، وذلك من خلال استعراض نتائج البحوث، والدراسات السابقة، للعملية التعليمية للأطفال المعاقين عقلياً بولاية فرجينيا، وقد كشفت نتائج هذه الدراسة عن تفضيل المعلمين للفصول ذات الأعداد المحدودة بالنسبة للأطفال المعاقين عقلياً، كما أيد كثير من المعلمين إتباع أسلوب دمج الأطفال المعاقين عقلياً داخل المدارس، وأكدوا على فاعلية هذا الأسلوب في زيادة التحصيل الدراسي ودافعيه الإنجاز والمهارات الشخصية، واكتساب عادات العمل وأداء المهام لدى هؤلاء الأطفال، كما اتضح أيضاً أن أسلوب الدمج يساعد على نمو السلوك التكيفي لديهم.

كما أجرت(الشافعي، 1993) دراسة استهدفت التعرف على فعالية نظام الدمج في تحسين بعض جوانب السلوك التكيفي للتلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعلم، تكونت عينة الدراسة من (140) تلميذا وتلميذة من المعاقين عقلياً تتراوح أعمارهم الزمنية بين (9-15) سنة من مدارس التربية الفكرية، والفصول الملحقة بالمدارسة العادية. حيث راعت الباحثة التجانس بين أفراد العينة في المستوى الاقتصادي والاجتماعي والذكاء، بحيث تم تقسيم العينة إلى أربع مجموعات طبقا للنظام المدرسي ودرجاتهم على مقياس اتجاه الآباء نحو الدمج كما يلي: المجموعة الأولى (ن = 35) من مدارس التربية الفكرية، واتجاهات آبائهم أكثر ايجابية نحو الدمج، والمجموعة الثانية (ن= 35) من نفس المدارس، واتجاهات آبائهم أقل ايجابية نحو الدمج، والمجموعة الثالثة (ن = 35) من الفصول الملحقة بالمدارس العادية، واتجاهات آبائهم أكثر ايجابية نحو الدمج، والمجموعة الرابعة (ن = 35) من الفصول الملحقة بالمدارس العادية، واتجاهات آبائهم أقل ايجابية نحو الدمج، وتم تطبيق مقياس الاتجاه نحو الدمج، ومقياس السلوك التكيفي، واستمارة الوضع الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير دال لتفاعل

كل من الاتجاه نحو سياسة الدمج والنظام المدرسي على تباين درجات أطفال المجموعات الأربعة في كل من النشاط المهني، والمسئولية، والتنشئة الاجتماعية، والدرجة الكلية لمجال السلوك التكيفي، وعدم وجود تأثير دال لتفاعل كل من اتجاه الآباء نحو سياسة الدمج والنظام المدرسي على تباين درجات المجموعات الأربع في أبعاد السلوك المدمر العنيف، وسلوك التمرد، والسلوك الذي لا يوثق به، وعدم وجود تأثير لكلا المتغيرين على بقية أبعاد الانحرافات السلوكية والدرجة الكلية لهذا المجال.

كذلك أجرت (العطية، 1995) دراسة هدفت إلى تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة. وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلة من فئة الإعاقة العقلية البسيطة في قطر، تراوحت أعمارهن بين 12 -17 سنة، ونسبة ذكاؤهم بين (50 – 70)، وقد قسمت الطالبات إلى مجموعتين إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة، وقامت الباحثة باستخدام مقياس ستانفورد بينيه ومقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية، واستمر برنامج التدريب على مهارات السلوك التكيفي لمدة ستة شهور. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في كل من المهارات الاستقلالية، والنمو اللغوي، ومفهوم العد والوقت، والأعمال المنزلية، والتوجيه الذاتي، والتنشئة الاجتماعية، وكذلك وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في انخفاض كل من السلوك العنيف والمدمر، والسلوك المضاد للمجتمع، وسلوك التمرد والعصيان، وسلوك الانسحاب، والسلوك النمطي، واللزمات الصوتية والعادات الصوتية غير المقبولة اجتماعيا، والاضطرابات الانفعالية، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في كل من أبعاد السلوك التكيفي النمائي والاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي.

كذلك قامت (الخشرمي، 1995) بدراسة في المملكة العربية السعودية حول تأثير الدمج في الجانب اللغوي ومفهوم الذات والسلوك التكيفي على الأطفال ذوي الحاجات الخاصة البسيطة، حيث تكونت العينة من (39) طفلاً من ذوي الحاجات الخاصة البسيطة من أطفال مؤسسات التربية الخاصة المعزولين في رياض أطفال

خاصة بهم وأطفال في رياض تطبق نظام الدمج، وقامت بتوزيعهم على أربع مجموعات، مجموعة تجريبية أولى تتكون من (17) طفلاً (11) ذكراً و (6) إناث، ومجموعة تجريبية ثانية تتكون من (9) أطفال (5) ذكور و (4) إناث، ومجموعة ضابطة أولى تتكون من (6) أطفال منهم ذكر واحد و (5) إناث، ومجموعة ضابطة ثانية تتكون من (7) أطفال (5) ذكور و (2) إناث. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تحسن ملحوظ في كلا من المهارات اللغوية والسلوك التكيفي ومفهوم الذات لدى أطفال رياض نظام الدمج، بينما كان التحسن طفيفاً لدى الأطفال المعزولين، كما أشارت النتائج إلى أن دمج الأطفال المعاقين عقلياً مع أقرانهم العاديين من خلال الأساليب المختلفة ساعد في تنمية قدرتهم على تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين من العاديين.

وقام هيرشي وردلي (Hershey, & Ridley, 1996) بدراسة تناولت أساليب واستراتيجيات التكيف لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم في الولايات المتحدة الامريكية، حيث قام الباحثون باستعراض البحوث والدراسات السابقة التي تناولت أفضل الأساليب والطرائق التي تتيح للأطفال المعاقين عقلياً فرصاً أفضل للتكيف الشخصي والاجتماعي، وقد أكدت نتائج هذه الدراسات على أن إتباع أسلوب الدمج بين الأطفال العاديين والمعاقين عقلياً من خلال الأنشطة الاجتماعية والرياضية والترويحية يساعد في تنمية قدرة هؤلاء الأطفال على التعامل بصورة طبيعية مع أقرانهم من الأطفال العاديين، حيث يعد ذلك من أفضل الأساليب التي يمكن استخدامها في تنمية هؤلاء الأطفال على التكيف وتكوين مفهوم ذات إيجابي لديهم.

وأجرى (هارون، 1996) دراسة تناول فيها أثر الدمج في تنمية العلاقات الشخصية المتبادلة لدى الأطفال المعاقين عقلياً، على عينة شملت (30) طفلاً، (23 ذكراً و 7 إناث)، وكان جميعهم من فئة الإعاقة العقلية البسيطة، والذين تتراوح أعمارهم الزمنية بين (5-8) سنوات، بحيث تم إدماجهم برياض الأطفال بجامعة الملك سعود بكل من الدرعية، والملز، وعليشة، وكان (19) طفلاً من هذا العدد يتلقون تعليمهم بفصول خاصة ملحقة بالرياض وتتاح لهم فرص الدمج الجزئي مع

أقرانهم العاديين أثناء ممارسة بعض الأنشطة، وحصص اللعب الحر، وفترات تناول الوجبات الغذائية والرحلات، وذلك تحت إشراف معلمات متخصصات. وأشارت النتائج إلى استفادة الأطفال المعاقين عقلياً من أساليب الدمج بالفصول العادية مع أقرانهم العاديين، حيث نمت لديهم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مناسبة مع الآخرين بشكل ملحوظ.

كذلك أجرى ويب (Webb, 1996) دراسة هدفت إلى المقارنة بين مجموعتين من الأطفال المعاقين عقلياً، إحداهما ملتحقة بالمؤسسات الإيوائية، والأخرى ملتحقة ببرنامج المنازل الجماعية على درجات مقياس السلوك التكيفي والسلوك اللاتكيفي، تكونت عينة الدراسة من (32) طفلا من المعاقين عقلياً الذين يعيشون في المنازل الجماعية، والذين تم تشخيصهم بشكل مبدئي باستخدام مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية. وتكونت مجموعة المقارنة من (32) مفحوصا تم اختيارهم بشكل متطابق مع المجموعة السابقة أي أنهم كانوا متشابهين من حيث المتغيرات، وقد قارنت الدراسة السلوك التكيفي من حيث متغيرات الجنس والعمر وعدد سنوات البقاء في المؤسسة ومستوى الذكاء ونوعية الحياة. أشارت نتائج الدراسة إلى: عدم وجود تغيرات دالة في السلوك التكيفي، ولم يكن للسلوك التكيفي أثر على متغيرات العمر والجنس ومستوى الذكاء وعدد سنوات البقاء في المؤسسات، ووجود فروق دالة إحصائيا لدى المجموعتين على الدرجات النهائية على اختبار السلوك التكيفي للمتخلفين عقليا.

قام سونادر (Sonnander, 1997) بدراسة طويلة تناولت دمج الأطفال المعاقين عقلياً في المدارس العادية بالسويد، حيث قام الباحثون بإجرائها على عينة قوامها (116) من طلاب الصف السادس و(123) من طلاب الصف الثالث بهدف إتاحة فرص متكافئة ومتساوية أمام الطلاب المعاقين عقلياً القابلين للتعلم للالتحاق بالمدارس العادية، والتعرف على اثر الدمج على مفهوم الذات والجوانب الاجتماعية والنفسية والسلوكية لدى هؤلاء الأطفال .وأكدت نتائج الدراسة على فاعلية أسلوب الدمج في تحسين السلوك التكيفي والمهارات الاجتماعية لدى هؤلاء التلاميذ، كما

ساعد أسلوب الدمج أيضاً على تحسين مفهومهم وتقديرهم لذواتهم ومستوى توافقهم الشخصي والاجتماعي.

كما هدفت دراسة (المسلم، 1997) إلى الكشف عن السلوك التكيفي وعلاقته بمفهوم الذات للمعاقين عقليًا بالسعودية، وشملت عينة الدراسة (60) طالبًا و(60) طالبة، وتم استخدام مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية ومقياس مفهوم الذات للمعاقين عقليًا. وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق إحصائية دالة بين الذكور والإناث في أبعاد السلوك التكيفي التالية: المهارات الاستقلالية، والأعمال المنزلية، والنشاط المهني، والتوجيه الذاتي، والتطبيع الاجتماعي، والسلوك المدمر العنيف، والسلوك المضاد للمجتمع، وسلوك التمرد والعصيان، والانسحاب، والسلوك النمطي واللزمات الغريبة، والسلوك الاجتماعي غير المناسب، والاضطرابات النفسية والانفعالية، واستعمال الأدوية، كما أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث لصالح الذكور في ثمانية أبعاد هي: النمو الجسمي، والنشاط الاقتصادي، والنمو اللغوي، ومفهوم العدد، والمسئولية، والسلوك الذي لا يوثق به، والعادات الصوتية غير المقبولة، وعادات غير مقبولة، وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا في أبعاد السلوك التكيفي للأطفال المتخلفين عقليا باختلاف العمر في الأبعاد التالية: مفهوم العدد والوقت، والسلوك المضاد للمجتمع، واستعمال الأدوية، لصالح الكبار، كما أشارت النتائج إلى وجود ظهور تفاعل دال إحصائيا لمتغيرات الجنس والعمر على أبعاد السلوك التكيفي للأطفال المتخلفين عقليا وبالذات في الأبعاد الآتية: النمو الجسمي، والنشاط الاقتصادي، والنمو اللغوي، ومفهوم العدد، والمسئولية، والتطبع الاجتماعي، والسلوك الذي لا يوثق به، وأصوات غير مقبولة، وعادات غير مقبولة، واستعمال الأدوية.

تناولت دراسة (الصبان، 1417هـ) أنماط السلوك غير التكيفي لدى طلاب وطالبات معاهد التربية الفكرية في مدينة جدة من المملكة العربية السعودية، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة تم اختيار عينة من (173) طالبا وطالبة من طلبة معاهد التربية الفكرية بمدينة جدة، مقسمين على النحو التالي (93) طالبا، و(80)

طالبة، وتم تطبيق مقياس السلوك التكيفي (الجزء الثاني) إعداد صادق (1985)، وأشارت النتائج إلى وجود بعض المظاهر السلوكية لدى طلاب وطالبات معاهد التربية الفكرية بجدة، وعدم وجود فروق بين فئات العمر على أنماط السلوك غير التكيفي لدى طلاب وطالبات معاهد التربية الفكرية بجدة، وعدم وجود فروق بين الطلاب والطالبات على أنماط السلوك غير التكيفي في معاهد التربية الفكرية بجدة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيا تبعا للذكاء على أنماط السلوك غير التكيفي في كل المجالات عدا المجالات التالية: الانسحاب، والسلوك النمطي واللزمات، وسلوك يؤذي النفس والاضطرابات النفسية والانفعالية لصالح ذوي الذكاء المنخفض لدى طلاب وطالبات معاهد التربية الفكرية بجدة.

كما قام كل من ميرفز وكلين-تاسمان وماستين (Mervis, Tasman & Mastin, 2001) بدراسة هدفت إلى قياس ثلاثة متغيرات للسلوك التكيفي، يأتي في مقدمتها جوانب القوة والضعف، ومسار النمو كوظيفة للعمر الزمني، والعلاقة بين القدرات السلوكية والقدرات العقلية، وذلك بتطبيق مقياس فينلاند للسلوك التكيفي على (41) طفلا، من أطفال ذوي متلازمة داون ممن تتراوح أعمارهم بين (4-8) سنوات، وقد أشارت نتائج الدراسة أن أداء التلاميذ كان مرتفعا في بعدي التنشئة الاجتماعية والتواصل، في حين كان أداؤهم منخفضا في بعدي مهارات الحياة اليومية والمهارات الحركية، وبمقارنة هذين البعدين، وجد أن أداء التلاميذ كان أكثر ارتفاعا في بعد التنشئة الاجتماعية، وان هناك فروقا بين الأبعاد الفرعية لبعد التنشئة الاجتماعية، كذلك كان أداء التلاميذ في بعد المهارات الشخصية المتبادلة أفضل مقارنة بالبعدين الآخرين (وقت الراحة والترفيه، والمسايرة) فيما يتعلق بالدرجات المعيارية للسلوك التكيفي، كما أظهرت النتائج عدم ارتباطها بالعمر الزمني، وان كانت درجات التلاميذ، عموما، متقاربة عند استخدام مقياس فينلاند أو مقاييس القدرات المختلفة.

كما هدفت دراسة (عبد الرزاق، 2003) إلى التعرف على مدى فاعلية نظام الدمج في تنمية مهارات السلوك التكيفي، وبعض الجوانب المعرفية لدى المتخلفين عقليًا بدرجة بسيطة، تم اختيار عينة الدراسة من معاهد التربية الفكرية ومن فصول

التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، وبلغت العينة (40) طالبا موزعين على مجموعتين (20) طالبا من معاهد التربية الفكرية، و(20) طالبا من الملتحقين بالمدارس العادية، تراوحت أعمارهم من (9-12) سنة، وتم تطبيق كل من مقياس السلوك التكيفي، واختبار اللغة العربية، ومقياس تقدير وضع الأسرة الاقتصادي والاجتماعي. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليًا بدرجة بسيطة في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في السلوك التكيفي، وذلك في أبعاد: (الأداء الاستقلالي، والنمو البدني، والأنشطة المنزلية، وتحمل المسؤولية، وفي ارتقاء اللغة) لصالح تلاميذ الدمج، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في السلوك اللاتكيفي، وذلك في أبعاد السلوك المتمرد، والتدميري، والانسحاب، والاضطرابات النفسية لصالح تلاميذ العزل، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليًا بدرجة بسيطة في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في القدرات اللغوية لصالح تلاميذ الدمج.

كما تناول (العتيبي، 2004) الخصائص السيكومترية لصورة السعودية من مقياس فينلاند للسلوك التكيفي (دراسة استطلاعية) وقد قام الباحث بترجمة بنود المقياس وتعريبها حتى تتلاءم مع المضمون الثقافي للبيئة السعودية، وبلغت عينة الدراسة (100) فرداً من مختلف مناطق المملكة، تراوحت أعمارهم بين أقل من سنة و(17) سنة، وكان توزيع العينة كالآتي: (95) فردا عايدا، و (5) افراد من ذوي التخلف العقلي، وقد أشارت النتائج إلى تمتع الصورة المعربة للمقياس بدلالات صدق وثبات عالية تمثلت في صدق المحكمين، والصدق الذاتي، وصدق الاتساق الداخلي، فيما تمثل الثبات في تطبيق ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية.

اما دراسة (الحسين، 2004) هدفت إلى تقنين مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية– الجزء الأول - (1993) على البيئة السعودية، وطبقت هذه الدراسة الصورة السعودية المعربة من المقياس على عينة حجمها (546) طالبا من مختلف مناطق المملكة، موزعة إلى ثلاث مجموعات، مجموعة العاديين،

ومجموعة المعاقين عقليا بدرجة بسيطة ومتوسطة، ومجموعة المعاقين عقليا بدرجة شديدة وشديدة جدا، وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإناث في جميع المجالات والدرجة الكلية للصورة السعودية من المقياس. كما أشارت إلى قدرة الصورة السعودية من المقياس على التمييز بين المجموعات الثلاث العاديين، والإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، والإعاقة العقلية الشديدة والشديدة جدًا، وتمتع الصورة السعودية من المقياس بدلالات صدق وثبات مقبولة.

أما دراسة (الدخيل، 2006) فقد هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج الدمج التربوي لفئة التخلف العقلي بدرجة بسيطة في رفع مستوى سلوكهم التكيفي، وتكونت عينة الدراسة من (200) طالبا وطالبة من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والملتحقين بمعاهد وبرامج التربية الفكرية في التعليم العام في المملكة العربية السعودية، موزعين على مجموعتين، مجموعة تجريبية تكونت من (100) طالبا، ومجموعة ضابطة تكونت من (100) طالبا، وتم استخدام مقياس السلوك التكيفي للشخص، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات النمو اللغوي بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويًا) والبالغ عددهم (100) طالبا، والضابطة (غير المدموجين تربويًا) والبالغ عددهم (100) طالبا، ولصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور، ووجود فروق دالة إحصائيًا في متوسط درجات الأداء الوظيفي المستقر بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويًا)، والضابطة (غير المدموجين تربويًا) لصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور، ووجود فروق دالة إحصائيًا في متوسط النشاط المهني - الاقتصادي بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويًا) والضابطة (غير المدموجين تربويًا) لصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور.

كما أجرى (العجمي، 2007) دراسة تناولت الفروق في مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية الذين خضعوا لبرنامج التدخل المبكر والذين لم يخضعوا لها في منطقة الرياض التعليمية، وتكونت عينة الدراسة من

(86) طالبا وطالبة من طلاب ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة في منطقة الرياض التعليمية، وقد تم استخدام مقياس السلوك التكيفي الذي أعدته الجمعية الامريكية للإعاقة العقلية AAMR الصورة المدرسية الجزء الاول وهي من تقنين وتعريب (الحسين، 2004)، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائيا في أداء الطلاب ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة على مقياس السلوك التكيفي يعزى للتدريب على برامج التدخل المبكر، بينما وجد أن هناك فروق دالة احصائيا تبعا لشدة الإعاقة بغض النظر عن حالة التدخل المبكر، لصالح التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، في كل من أبعاد الوظائف الاستقلالية، والنشاط الاقتصادي، والنمو اللغوي، والأعداد والوقت، والمسؤولية، والمهارات الاجتماعية، بينما لم يكن هناك فروق في أبعاد النمو الجسمي، والنشاط المهني، والتوجيه الذاتي.

كذلك قام (المالكي، 2008) بدراسة هدفت إلى مقارنة مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ المعاقين عقليا الملتحقين بمعاهد وبرامج التربية الفكرية في الرياض، وذلك من خلال استخدام مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، وقد تكونت عينة الدراسة من (60) طالبا من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، والذين تراوحت أعمارهم الزمنية بين (9-12) سنة، ودرجة ذكائهم من (50-70) درجة. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات طلاب المعاهد ومتوسط درجات طلاب برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الدرجة الكلية للسلوك التكيفي، وذلك لصالح طلاب برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب المعاهد ومتوسطات طلاب برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الدرجة الكلية للأبعاد الرئيسية بعد مهارات الحياة اليومية، وبعد التنشئة الاجتماعية، وذلك لصالح طلاب برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب المعاهد ومتوسطات طلاب برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الأبعاد الفرعية بعد المهارات الذاتية،

والأنشطة المنزلية، والمهارات المجتمعية، والعلاقات الشخصية المتبادلة، والمسايرة، وذلك لصالح طلاب برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية.

وأجرى (سالم، 2009) دراسة بعنوان: المناخ الأسري وعلاقته بالسلوك التكيفي لدى الاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس التربية الفكرية، وقد تكونت العينة من (79) طفلا من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدرسة التربية الفكرية بطرة وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (8-14) سنة، واستخدم الباحث مقياس العلاقات الأسرية والتطابق بين أعضاء الأسرة، ومقياس السلوك التكيفي، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أبعاد العلاقات الأسرية والسلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، كما بينت الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين ابعاد النمو الشخصي والسلوك التكيفي (الانحرافات السلوكية) لدى الأطفال المعاقين عقليا.

كما أجرى (الغامدي، 2010) دراسة هدفت إلى تنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية في الرياضيات إلى جانب تحسين السلوك التكيفي من خلال تصميم برنامج تدريبي للتدخل المبكر باستخدام الحاسوب، للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في المملكة العربية السعودية، وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلا تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية مكونة من (10) أطفال، (5) ذكور و(5) إناث، ومجموعة ضابطة مكونة من (10) أطفال، (8) ذكور و(2) إناث، وقد استخدم الباحث اختبار رسم الرجل، واستمارة جمع البيانات الأولية الخاصة بالطفل، ومقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي، ومقياس السلوك التكيفي، ومقياس المفاهيم ما قبل الأكاديمية في الرياضيات، وبرنامج حاسوبي لتنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية في الرياضيات. وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية في تنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية في الرياضيات وخاصة مفاهيم ما قبل العدد، ومهام التصنيف ومنها التصنيف حسب الشكل، والتصنيف حسب اللون، والتصنيف حسب الحجم، والتصنيف حسب الاتجاه، والتصنيف حسب الفئة، ومهام التسلسل ومنها التسلسل حسب الطول،

والتسلسل حسب الحجم إلى جانب فاعلية البرنامج في تحسين السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتبين من استعراض الدراسات السابقة تنوعها في الأهداف، والعينات المستخدمة، والمقاييس المستخدمة، كما تعددت النتائج التي توصلت لها تلك الدراسات، وفيما يلي استعراضا لما تطرقت له تلك الدراسات:

أولاً: من حيث الأهداف

فقد تطرقت بعض تلك الدراسات إلى السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين باختلاف بعض المتغيرات كالجنس والعمر وشدة الإعاقة ومن تلك الدراسات: (الخطيب، 1988؛ والشماخ، 1990؛ الصبان، 1417 هـ؛ العطية، 1995؛ المسلم، 1997) و(Mervis, Klein-Tasman & Mastin, 2001). بينما اهتمت بعضها بالتأكد من فعالية الدمج في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين ومنها دراسة (الشافعي، 1993؛ الخشرمي، 1995؛ هارون، 1996؛ عبد الرزاق، 2003؛ الدخيل، 2006)، و(Mavrin, 1992؛ Blaag, 1992). واهتمت بعضها بالتأكد من تقنين المقياس للبيئة السعودية ومنها دراسة: (العتيبي، 2004؛ الحسين، 2004).

ثانيا: من حيث العينات المستخدمة

تراوحت عينات الدراسة المسحية والوصفية المستخدمة في الدراسات المرتبطة بالسلوك التكيفي بين (546) في دراسة (الحسين، 2004)، كحد أعلى، و(30) طفلا كحد أدنى في دراسة (هارون، 1996).

ثالثا: المقاييس المستخدمة

اهتمت معظم تلك الدراسات في استخدام مقياس السلوك التكيفي بأشكاله المختلفة كدراسة (الشماخ، 1990؛ الصبيان، 1417 هـ، المسلم، 1997؛ عبد الرزاق، 2003؛ العتيبي، 2004 الحسين، 2004؛ العجمي، 2007؛ المالكي، 2008؛ سالم، 2009) و(Webb, 1996؛ Blaag, 1992؛ Mervis, Klein-Tasman & Mastin, 2001).

رابعا: النتائج التي توصلت لها الدراسات السابقة

من أبرز تلك النتائج ما يلي:

1. وجود علاقة بين السلوك التكيفي ودرجة الإعاقة البسيطة كدراسة (الخطيب، 1998)
2. عدم وجود فروق بين السلوك التكيفي تعزى لدرجة الإعاقة حسب دراسة (العجمي، 2007)
3. وجود فروق في السلوك التكيفي تعزى للجنس ولصالح الذكور كدراسة (المسلم، 1997)
4. عدم وجود علاقة بين السلوك التكيفي والجنس كدراسة (الخطيب، 1998؛ أبو شريف، 1991؛ الحسين، 2004؛Webb, 1996)
5. وجود فروق بين الأطفال في السلوك التكيفي تعود للعمر الزمني كدراسة (الشماخ، 1990، المسلم، 1997).
6. عدم وجود فروق تعود للعمر في السلوك التكيفي كدراسة (Klein-Tasman & Mastin, 2001، ودراسة Webb, 1996).

ما يميز الدراسة الحالية:

تمتاز الدراسة الحالية بأنها تستخدم مقياسا حديثا مقننا على البيئة السعودية، وتستخدمه مع الطلبة المعاقين عقلياً في منطقة الرياض، وتعمل على معرفة اختلاف السلوك التكيفي باختلاف بعض المتغيرات كالنوع الاجتماعي، ودرجة الإعاقة، والعمر الزمني.

الفصل الثالث

المنهجية والتصميم

يتناول هذا الفصل وصفاً لمجتمع الدراسة وكيفية اختيار العينة، وتوضيحا لأدوات الدراسة، والإجراءات التي تم إتباعها، والتحليل الإحصائي المستخدم في الدراسة.

1.3 منهجية الدراسة

تم استخدم المنهج المسحي الشامل من خلال تطبيق الدراسة على جميع الطلبة الملتحقين في برامج التربية الفكرية في منطقة الرياض في محافظات (المجمعة، والزلفي، وشقراء) بالمملكة العربية السعودية.

2.3 مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة على منطقة الرياض، والتي تشمل عدة مناطق، حيث تتركز الدراسة على ثلاثة محافظات أساسية تقع شمال منطقة الرياض وهي: محافظة المجمعة، ومحافظة الزلفي، ومحافظة شقراء، وتشمل الدراسة جميع الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في تلك المحافظات، والذين يبلغ عددهم (207) طالباً وطالبة حسب إحصائيات وزارة التربية والتعليم للعام (1432-1433 هـ).

وفيما يلي توضيحا لأعداد الطلبة في كل من المحافظات السابقة وحسب النوع الاجتماعي، كما يبينها الجدول (1):

جدول (1)

توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب المحافظة والنوع الاجتماعي

المحافظة	الذكور	الإناث	المجموع
المجمعة	46	32	78
الزلفي	38	36	74
شقراء	26	29	55
المجموع	110	97	207

يتبين من الجدول (1) ان الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية قد توزعوا بين المحافظات الثلاث، وجاءت محافظة المجمعة في الدرجة الأولى من حيث أعداد الطلبة، حيث بلغ عددهم (78) طالبا وطالبة، كما جاءت محافظة الزلفي بالمرتبة الثانية، وبلغ عدد الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية فيها (74) طالباً وطالبة، بينما حلت محافظة شقراء بالمرتبة الثالثة، حيث بلغ عدد الطلبة الملتحقين بمراكز التربية الفكرية (55) طالباً وطالبة، ومن حيث الجنس كان الذكور أعلى من الإناث حيث بلغ عدد الذكور (110) طالباً، بينما كان عدد الإناث (97) طالبة.

3.3 عينة الدراسة:

تم توزيع أدوات الدراسة على جميع أفراد مجتمع الدراسة لأولياء الأمور، وطلب منهم تسليم المقياس بعد أسبوع لإدارة مدارسهم، حيث بلغت العينة بصورتها (160) ولي أمر طالبا وطالبة وقد توزعوا بين (82) ولي أمر طالبا و(78) ولي أمر طالبة، فقد تم استثناء (13) طالباً وطالبة بسبب أن أعمارهم كانت فوق (18) سنة، كما كان هناك (7) استبانات غير صالحة تم استثنائها، ولم يتم استرجاع (27) استبانه. ويوضح الجدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة بصورتها النهائية حسب المحافظة والنوع الاجتماعي.

جدول (2)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المحافظة والنوع الاجتماعي

المحافظة	الذكور	الإناث	المجموع
المجمعة	31	27	58
الزلفي	33	24	57
شقراء	18	27	45
المجموع	82	78	160

وقد روعي المتغيرات التالية في كل منها:

1. النوع الاجتماعي: ذكور (82)، وإناث (78).

2. درجة الإعاقة: بسيطة حيث تتراوح نسبة ذكائهم (55-69) وبلغ عددهم (87) طالباً وطالبة، وإعاقة عقلية متوسطة تتراوح نسبة ذكائهم بين(40-54) وبلغ عددهم (73) طالباً وطالبة.
3. العمر الزمني: وقد تم تقسيمه إلى أربع فئات وهي: (7-9) سنوات وبلغ عددهم (13) طالباً وطالبة، و(10-12) سنة وبلغ عددهم (26) طالبا وطالبة، و(13-15) سنة وبلغ عددهم (42) طالباً وطالبة، و(16-18) سنة وبلغ عددهم (79) طالبا وطالبة.

3. 4 أدوات الدراسة

لجمع البيانات اللازمة للإجابة على أسئلة الدراسة فقد تم استخدام الأدوات التالية:

أولا: استمارة المتغيرات الديموغرافية

تم إعداد استمارة للمتغيرات الديموغرافية تتضمن المعلومات الأساسية التي ستستخدم في الإجابة على أسئلة الدراسة، وقد تضمنت الاستمارة معلومات حول النوع الاجتماعي، ودرجة الإعاقة، والعمر الزمني للطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية.

ثانياً: مقياس السلوك التكيفي

للتعرف على مستوى التكيف لدى الطالب المعاق عقليا (إعاقة عقلية بسيطة أو متوسطة) فقد تم استخدام مقياس السلوك التكيفي (Adaptive Behavior Skills Test) الذي أعدته الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية. ويتألف المقياس في صورته الأولية من (110) فقرات موزعة على جزأين، حيث أشتمل الجزء الأول على عشرة مجالات هي: (التصرف والاستقلالية، والنمو الجسمي، والنشاط الاقتصادي، والنمو اللغوي، ومفهوم العدد والوقت، والأعمال المنزلية، والتوجيه الذاتي، والمسؤولية، والتنشئة الاجتماعية).

وقد تم التأكد من دلالاته السيكوماترية من قبل (الحسين، 2004، والعجمي، 2007) وفيما يلي استعراضا للطريقة التي قاما باستخدامها للتأكد من مناسبة المقياس للبيئة السعودية:

1. قام (الحسين، 2004) بتعريب المقياس وتقنينه على البيئة السعودية، حيث يتضمن مقياس السلوك التكيفي تسعة مجالات أساسية هي: (الوظائف الاستقلالية، والنمو الجسمي، والنشاط الاقتصادي، والنمو اللغوي، والأعداد والوقت، والنشاط ما قبل المهني-المهني، والتوجيه الذاتي، والمسؤولية، والمهارات الاجتماعية)، وتتدرج هذه المجالات التسعة تحت ثلاثة عوامل رئيسة هي: (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية الاجتماعية).

2. صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس من قبل (الحسين، 2004) وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للمجال الذي ينتمي له البند، وقد جاءت معاملات الصدق لمجالات: الوظائف الاستقلالية، والنمو الجسمي، والنشاط الاقتصادي، والنمو اللغوي، والأعداد والوقت، والنشاط ما قبل المهني، والتوجيه الذاتي، والمسؤولية، والمهارات الاجتماعية كما يلي (0.99**؛ 0.76**، 0.89**، 0.95**، 0.91**، 0.82**، 0.92**، 0.93**، 0.93**) على التوالي، حيث كانت جميع معاملات الارتباط بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (**0.01=α**). مما يدل على صدق جميع مجالات المقياس.

كما قام (العجمي، 2007) بحساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي على عينة عشوائية من عينة الدراسة حجمها (45) طالبا وطالبة من مختلف مناطق المملكة الخمس موزعة بالتساوي بين الذكور والإناث، وفئات العينة (العاديين، المعاقين ذهنيًا بدرجة بسيطة، ومتوسطة، وشديدة، وشديدة جدًا) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مجال والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (0.76 - 0.99) وكانت دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01=α).

3. الصدق التمييزي:

قام (الحسين، 2004) بالتعرف على مدى قدرة الصورة السعودية من المقياس على التمييز تم التحقق من الصدق التمييزي من خلال ثلاثة مجموعات (عاديون، إعاقة عقلية بسيطة ومتوسطة، إعاقة عقلية شديدة وشديدة جداً) وقد بلغ متوسط العاديون (231.1) ومتوسط الطلبة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة (159.0) ومتوسط الطلبة ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة (45.1) وقد بلغت قيمة ف (806.8**) وهي دالة عند مستوى (α=0.01). وباستخدام اختبار شفيه وجد أن الفروق بين متوسط مجموعة العاديين وكل من متوسطي المجموعتين (إعاقة عقلية بسيطة ومتوسطة، وإعاقة عقلية شديدة وشديدة جدا) لصالح متوسط العاديين.

كما قام (العجمي، 2007) بحساب قدرة المقياس على التمييز عن طريق دراسة الفروق بين متوسطات المجموعات الثلاث (العاديين، والمعاقين ذهنيًا بدرجة بسيط، ومتوسط، وشديدة، وشديدة جداً) في جميع المجالات والدرجة الكلية من الصورة السعودية من المقياس وذلك باستخدام تحليل التباين في اتجاه واحد حيث كانت قيمة (ف = 81.0) مما يعني أن للمقياس قدرة مقبولة على التمييز بين المجموعات الثلاث.

4. طريقة إعادة الاختبار:

قام (الحسين، 2004) بتطبيق المقياس على عينة قوامها (30) فردا موزعة بالتساوي بين الجنسين، وفئات العينة (10 من العاديين، و 10 إعاقة عقلية بسيطة ومتوسطة، و(10) إعاقة عقلية شديدة وشديدة جداً) وبعد ثلاثة أسابيع قام نفس الفاحص بتطبيق المقياس على نفس العينة، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيقين الأول والثاني، وقد جاءت معاملات الارتباط بين درجات كل مجال من مجالات الصورة السعودية من المقياس في التطبيق الأول والثاني للوظائف الاستقلالية، والنمو الجسمي، والنشاط الاقتصادي، والنمو اللغوي، والأعداد والوقت، والنشاط ما قبل المهني، والتوجيه الذاتي، والمسؤولية، والمهارات الاجتماعية كما يلي: (0.998، 0.995،.0996،.0998،.0999، 0.997،.0999، 1.000،.099) على التوالي، والدرجة الكلية للمقياس (.0999).

وجميع معاملات الارتباط بين درجات كل مجال من مجالات الصورة السعودية من المقياس مقبولة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01)، مما يدل على ثبات جميع مجالات المقياس.

كما قام (العجمي، 2007) باختيار عينة بلغت (30) فرداً موزعة بالتساوي بين الذكور والإناث، وقد تكونت فئات العينة من التلاميذ العاديين، والمعاقين ذهنيًا بدرجة بسيطة، ومتوسطة، وشديدة، وشديدة جدا، وتراوحت معاملات الارتباط لإعادة الاختبار ما بين (0.99-1.0)، وكانت مقبولة ودالة إحصائيًا عند مستوى (01.0)، كما تراوحت معاملات الارتباط من فاحص آخر ما بين (0.99-1.0) وكانت مقبولة ودالة إحصائيا عند مستوى (0.01). وقد قام الباحث من التحقق من ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق على عينة أولية بلغ عدد أفرادها (31) تلميذاً وتلميذة من خارج عينة الدراسة لأغراض إيجاد معاملات الثبات، حيث تم إيجاد معامل الثبات الكلي للمقياس باستخدام طريقة الإعادة (Test R- Test) وبفارق زمني في التطبيق بلغ أسبوعين، حيث أخذت درجاتهم في مرتي التطبيق وتم حساب معامل ارتباط " بيرسون " بينهما، وقد تم إيجاد معامل الثبات للأبعاد الخمسة المكونة لمقياس سمة القيادة وللدرجة الكلية، وقد جاءت معاملات الثبات بين درجات كل مجال من مجالات الصورة السعودية من المقياس في التطبيق الأول والثاني للوظائف الاستقلالية، والنمو الجسمي، والنشاط الاقتصادي، والنمو اللغوي، والأعداد والوقت، والنشاط ما قبل المهني، والتوجيه الذاتي، والمسؤولية، والمهارات الاجتماعية كما يلي: (0.81، 0.71، 0.73، 0.70، 0.82، 0.81، 0.82، 0.80، 0.79) على التوالي. وجميع أبعاد المقياس مقبولة لأغراض البحث، وكذلك معامل ارتباط " بيرسون" كانت عالية ودال إحصائيًا عند مستوى (0.01) في كل من بعدي النمو اللغوي والمهارات الاجتماعية، ودال إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α=0.01).

وبناء على ما قام به (الحسين، 2004) وما أكده (العجمي، 2007) من إجراءات للصدق والثبات لمقياس السلوك التكيفي في البيئة السعودية فقد تم اختيار هذا المقياس لاستخدامه في الدراسة الحالية، وللمبررات التالية:

1.حداثة مقياس السلوك التكيفي مقارنة مع المقاييس الأخرى.

2.تقنينه وإجراء صدق وثبات له مناسبين في البيئة السعودية، وبالتحديد في منطقة الرياض.

3.مناسبته لتحقيق أهداف الدراسة الحالية.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من تسعة مجالات، وتتضمن ثلاثة عوامل هي: الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية الاجتماعية، وفيما يلي وصفا عن مجالات وعوامل المقياس بصورته المستخدمة في الدراسة الحالية:

وصف مجالات مقياس مهارات السلوك التكيفي:

أولا: الوظائف الاستقلالية

أ – تناول الطعام ويشمل:

1. البند الأول: استعمال أدوات المائدة.
2. البند الثاني: تناول الطعام في الأماكن العامة.
3. البند الثالث: المشروبات.
4. البند الرابع: آداب المائدة.

ب – استعمال المرحاض ويشمل:

1. البند الخامس: التدرب على استعمال المرحاض.
2. البند السادس: العناية الذاتية في المرحاض.

ج – النظافة: وتشمل

1. البند السابع: غسل اليدين والوجه.
2. البند الثامن: الاستحمام.
3. البند التاسع: الصحة الشخصية.
4. البند العاشر: تنظيف الأسنان بالفرشاة.

د – المظهر العام ويشمل:

1. البند الحادي عشر: الهيئة والقوام.
2. البند الثاني عشر: الملابس.

هـــ - العناية بالملابس ويشمل:

1. البند الثالث عشر: العناية بالملبس.
2. البند الرابع عشر: الغسيل.

و _ ارتداء وخلع الملابس ويشمل:

1. البند الخامس عشر: ارتداء الملابس.
2. البند السادس عشر: خلع الملابس في الأوقات المناسبة.
3. البند السابع عشر: الأحذية.

ز – التنقل ويشمل:

1. البند الثامن عشر: معرفة الاتجاهات.
2. البند التاسع عشر: التنقل بالمواصلات.
3. البند العشرون: التنقل.
4. البند الحادي والعشرون: إتباع قواعد السلامة في الطريق والمبنى والمدرسة.

ح – الوظائف الاستقلالية الأخرى ويشمل:

1. البند الثاني والعشرين: الهاتف.
2. البند الثالث والعشرين: الوظائف الاستقلالية المتنوعة.
3. البند الرابع والعشرين: السلامة في دار الإيواء أو المنزل.

ثانيا: النمو الحسي

أ – النمو الحسي ويشمل:

1. البند الخامس والعشرين: الرؤية.
2. البند السادس والعشرين: السمع.

ب – النمو الحركي ويشمل:

1. البند السابع والعشرين: توازن الجسم.
2. البند الثامن والعشرين: المشي والجري.
3. البند التاسع والعشرين: التحكم باليدين.
4. البند الثلاثون: استعمال الأطراف.

ثالثا: النشاط الاقتصادي

أ – التعامل بالنقود والميزانية ويشمل:

1. البند الواحد والثلاثين: التعامل بالنقود.
2. البند الثاني والثلاثون: وضع الميزانية.

ب – مهارات الشراء ويشمل:

1. البند الثالث والثلاثون: التكليف بمهام شرائية.
2. البند الرابع والثلاثون: التسوق.

رابعا: النمو اللغوي

أ – التعبير اللغوي ويشمل:

- البند الخامس والثلاثون: الكتابة.

1. البند السادس والثلاثون: الخط.
2. البند السابع والثلاثون: التعبيرات ما قبل الكلام.
3. البند الثامن والثلاثون: النطق.
4. البند التاسع والثلاثون: تكوين الجمل.
5. البند الأربعون: استخدام الكلمة.

ب – الفهم الشفهي ويشمل:

1. البند الواحد والأربعون: فهم القراءة.
2. البند الثاني والأربعون: استيعاب التعليمات المنطوقة.

ج – النمو اللغوي الاجتماعي ويشمل:

1. البند الثالث والأربعون: المحادثة.
2. البند الأربع والأربعون: النمو اللغوي المتنوع.

خامسا: الأعداد والوقت

1. البند الخامس والأربعون: الأعداد.
2. البند السادس والأربعون: الوقت.
3. البند السابع والأربعون: مفهوم الوقت.

سادسا: النشاط ما قبل المهني - المهني

1. البند الثامن والأربعون: كثرة متطلبات العمل.
2. البند التاسع والأربعون: أداء العمل المدرسي والوظيفي.
3. البند الخمسون: عادات العمل / المدرسة.

سابعا: التوجيه الذاتي

أ – المبادرة وتشمل:

1. البند الواحد والخمسون: المبادرة.
2. البند الثاني والخمسون: السلبية.

ب – المثابرة ويشمل

1. البند الثالث والخمسون: الانتباه.
2. البند الرابع والخمسون: الإصرار.

ج – وقت الفراغ: ويشمل

1. البند الخامس والخمسون: أنشطة وقت الفراغ.

ثامنا: المسؤولية

1. البند السادس والخمسون: الممتلكات الشخصية.
2. البند السابع والخمسون: المسؤولية العامة.
3. البند الثامن والخمسون: المسؤولية الشخصية.

تاسعا: المهارات الاجتماعية:

1. البند التاسع والخمسون: التعاون.
2. البند الستون: الاعتبار نحو الآخرين.
3. البند الواحد والستون: الوعي بالآخرين.
4. البند الثاني والستون: التفاعل مع الآخرين.
5. البند الثالث والستون: المشاركة في الأنشطة الجماعية.
6. البند الأربع والستون: الأنانية.
7. البند الخامس والستون: النضج الاجتماعي.

وصف عن عوامل مقياس مهارات السلوك التكيفي

أولا: الكفاية الشخصية ويشمل على

1. البند الأول: استعمال أدوات المائدة.
2. البند الثالث: المشروبات.
3. البند الرابع: آداب المائدة.
4. البند الخامس: التدرب على استعمال المرحاض.
5. البند السادس: العناية الذاتية في المرحاض.
6. البند السابع: غسل اليدين والوجه.
7. البند الثامن: الاستحمام.
8. البند العاشر: تنظيف الأسنان بالفرشاة.
9. البند الحادي عشر: الهيئة والقوام.
10. البند الخامس عشر: ارتداء الملابس.
11. البند السادس عشر: خلع الملابس في الأوقات المناسبة.
12. البند السابع عشر: الأحذية.
13. البند الثامن عشر: النمو الحسي.

ثانيا: الكفاية الاجتماعية ويشمل على

1. البند الثاني: تناول الطعام في الأماكن العامة.
2. البند التاسع: الصحة الشخصية.
3. البند الثاني عشر: الملابس.
4. البند الثالث عشر: العناية بالملبس.
5. البند الرابع عشر: الغسيل.
6. البند الثامن عشر: معرفة الاتجاهات.
7. البند التاسع عشر: التنقل بالمواصلات.
8. البند العشرون: التنقل.
9. البند الحادي والعشرون: إتباع قواعد السلامة في الطريق والمبنى والمدرسة.

10. البند الثاني والعشرين: الهاتف.
11. البند الثالث والعشرين: الوظائف الاستقلالية المتنوعة.
12. البند الرابع والعشرين: السلامة في دار الإيواء أو المنزل.
13. النشاط الاقتصادي.
14. النمو اللغوي.
15. الأعداد والوقت.
16. البند الثامن والأربعون: كثرة متطلبات العمل.

ثالثا: المسؤولية الشخصية الاجتماعية ويشمل على

1. البند التاسع والأربعون: أداء العمل المدرسي والوظيفي.
2. البند الخمسون: عادات العمل / المدرسة.
3. التوجيه الذاتي.
4. المسؤولية.
5. المهارات الاجتماعية.

تطبيق المقياس وتصحيحه وتفسيره بصورته الحالية:

لتطبيق المقياس يطلب من ولي الأمر بعد توضيح هدف الدراسة تطبيق المقياس على ابنه، حيث تعطى نسخة من المقياس له، ويتم استرجاعها بعد اسبوع من خلال المدرسة الملتحق بها الطالب.

لتصحيح المقياس تم اعتماد الدرجات الخام للعوامل الثلاثة وهي على النحو التالي:

الكفاية الشخصية: وتتراوح العلامة بين (0-92)

الكفاية الاجتماعية: وتتراوح العلامة بين (0-128)

المسؤولية الشخصية الاجتماعية: وتتراوح العلامة بين (0-68)

ولتفسير العوامل فقد تم استخدام المدى بحيث قسم كل عامل إلى ثلاثة فئات متقاربة على النحو التالي:

الكفاية الشخصية: فئة (0-30) وتعبر عن مستوى متدن من الكفاية الشخصية.

فئة (31-61) وتعبر عن مستوى متوسط من الكفاية الشخصية.

فئة أكبر من (62) وتعبر عن مستوى مرتفع من الكفاية الشخصية.

أما عامل الكفاية الاجتماعية فقد فسرت العلامات على النحو التالي:

فئة (0-43) وتعبر عن مستوى متدن من الكفاية الاجتماعية.

فئة (44-85) وتعبر عن مستوى متوسط من الكفاية الاجتماعية.

فئة أكبر من (86) وتعبر عن مستوى مرتفع من الكفاية الاجتماعية.

أما عامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية فقد فسرت العلامات على النحو التالي:

فئة (0-22) تعبر عن مستوى متدن من المسؤولية الشخصية الاجتماعية.

فئة (23-45) تعبر عن مستوى متوسط من المسؤولية الشخصية الاجتماعية.

فئة أكبر من (46) تعبر عن مستوى مرتفع من المسؤولية الشخصية الاجتماعية.

مع العلم أن المقياس يتكون من عوامل، ولم يتم الاعتبار للدرجة الكلية.

3. 5 المعالجة الإحصائية:

للإجابة على أسئلة الدراسة تم استخدام ما يلي:

السؤال الأول: للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام التكرارات والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.

السؤال الثاني والسؤال الثالث: للإجابة عن هذا السؤالين تم استخدام اختبار ت (T- test).

السؤال الرابع: للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الأحادي واختبار توكي للمقارنات البعدية.

3 . 6 متغيرات الدراسة:

المتغيرات المستقلة: النوع الاجتماعي، درجة الإعاقة، العمر الزمني.

المتغيرات التابعة: السلوك التكيفي لدى الطلبة المدموجين في مدارس التعليم العام.

3. 7 الإجراءات:

تم القيام بالإجراءات التالية لتطبيق الدارسة:

1. تم اختيار عينة الدراسة الذين سيتم تطبيق المقياس عليهم بطريقة مسحية من خلال الالتقاء مع كل ولي أمر والطلب منه تطبيق مقياس السلوك التكيفي على ابنه بشكل فردي، وبلغت عينة الدراسة الإجمالية (207)، تم استخراج العينة غير المناسبة وأصبحت بصورتها النهائية (160) ولي أمر.
2. تم عمل تسهيل المهمة لزيارة مدارس التربية الفكرية، وتطبيق الدراسة على أفرادها.
3. تم الالتقاء مع أولياء الأمور في مدارس الذكور لتوضيح فكرة الدراسة لهم، أو من خلال إدارة مدارس الإناث.
4. تم توزيع مقياس السلوك التكيفي واستمارة المتغيرات الديموغرافية على أولياء أمور أفراد عينة الدراسة، والذين بلغ عددهم (207) مقياسا.
5. تم استرجاع تلك المقاييس بعد أسبوع عن طريق الإدارات المدرسية وبلغت المناسبة منها (160) مقياسا.
6. تم الخروج بالنتائج، وتفسيرها.
7. تم الخروج بالتوصيات المناسبة.

الفصل الرابع
عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة من خلال الإجابة عن أسئلتها، ومناقشة النتائج في ضوء الأدب النظري والدراسات السابقة، والخروج بالتوصيات المناسبة.

1.4 عرض النتائج ومناقشتها:

السؤال الأول: ما مستوى السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أولياء أمور الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض حول مستوى التكيف لدى أبنائهم حسب عوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية)، تبعاً لكل من متغيرات النوع الاجتماعي، ونوع الإعاقة، والعمر. والجدول (3) يوضح هذه النتائج.

الجدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أولياء أمور الطلبة لمستوى السلوك التكيفي لدى أبنائهم وفقا لمتغيرات الدراسة

المتغير		العدد	الكفاية الشخصية		الكفاية الاجتماعية		المسؤولية الشخصية الاجتماعية	
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النوع الاجتماعي	الذكور	82	67.07	15.74	62.15	26.05	34.66	13.69
	الإناث	78	65.50	15.19	56.40	26.14	34.69	14.22
درجة الإعاقة	بسيط	87	70.06	14.57	64.76	25.32	36.60	13.61
	متوسط	73	61.00	15.38	52.93	25.89	32.38	13.88
العمر	9-7	13	61.00	19.65	44.46	26.76	28.62	11.82
	12-10	26	64.65	13.58	52.31	25.75	30.65	13.63
	15-13	42	63.43	16.23	57.10	24.05	33.64	13.39
	16 فأكثر	79	69.25	14.52	65.34	26.02	37.54	13.98
الكلي		160	66.31	15.45	59.36	26.17	34.68	13.85

يتبين من الجدول (3) أن المتوسط الحسابي لأداء أفراد العينة ككل على عامل الكفاية الشخصية كان (66.31) والانحراف المعياري (15.45)، وهو ضمن مستوى مرتفع من الكفاية الشخصية لدرجات المقياس. ويتبين من نفس الجدول أن المتوسط الحسابي للذكور على عامل الكفاية الشخصية كان (67.07)، وهو أعلى نسبيا من المتوسط الحسابي للإناث البالغ (65.50).

أما فيما يتعلق بدرجة الإعاقة العقلية فقد كان المتوسط الحسابي لأداء أفراد العينة من ذوي الإعاقة البسيطة على عامل الكفاية الشخصية (70.06)، وهو أعلى نسبيا من المتوسط الحسابي لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة البالغ (61.84). وفيما يتعلق بمتغير العمر الزمني، فقد كان المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (16 فأكثر) على عامل الكفاية الشخصية (69.25)، وهو الأعلى نسبيا، يلي ذلك المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (10-12)، حيث كان (64.65)، ثم

المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (13-15)، حيث كان (63.43)، في حين كان المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (7-9) هو الأدنى (61.00).

وفيما يتعلق بعامل الكفاية الاجتماعية فقد كان المتوسط الحسابي لأداء أفراد العينة ككل (59.36)، والانحراف المعياري (26.17)، وهو يقع ضمن فئة المتوسط في الكفاية الاجتماعية لدرجات المقياس، ويتبين من نفس الجدول أن المتوسط الحسابي للذكور على عامل الكفاية الاجتماعية كان (62.15)، وهو أعلى نسبيا من المتوسط الحسابي للإناث الذي بلغ (56.40)، أما فيما يتعلق بدرجة الإعاقة العقلية فقد بلغ لذوي الإعاقة العقلية البسيطة على عامل الكفاية الاجتماعية (64.76)، وهو أعلى نسبيا من المتوسط الحسابي لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة البالغ (52.93)، أما فيما يتعلق بمتغير العمر الزمني، فقد كان المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (16 فأكثر) على عامل الكفاية الاجتماعية (65.34)، وهو الأعلى نسبيا، يلي ذلك المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (13-15)، حيث بلغ (57.10)، ثم المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (10-12)، حيث كان (52.31)، في حين كان المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (7-9) هو الأدنى (44.46).

أما فيما يتعلق بعامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية فقد كان المتوسط الحسابي لأداء أفراد العينة ككل (34.68)، والانحراف المعياري (13.85)، وهو ضمن فئة المتوسط لدرجات المقياس، ويتبين من نفس الجدول أن المتوسط الحسابي للإناث على عامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية كان (34.69)، وهو أعلى نسبيا من المتوسط الحسابي للذكور الذي بلغ (36.66)، أما فيما يتعلق بدرجة الإعاقة العقلية فقد بلغ لذوي الإعاقة العقلية البسيطة على عامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية (36.60)، وهو أعلى نسبيا من المتوسط الحسابي لذوي الإعاقة العقلية المتوسطة البالغ (32.38)، أما فيما يتعلق بمتغير العمر الزمني، فقد كان المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (16 فأكثر) على عامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية (37.54)، وهو الأعلى نسبيا، يلي ذلك المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (13-15)، حيث بلغ (33.64)، ثم المتوسط الحسابي

لأداء أفراد الفئة العمرية (10-12)، حيث كان (30.65)، في حين كان المتوسط الحسابي لأداء أفراد الفئة العمرية (7-9) هو الأدنى (28.62).

ويفسر حصول أفراد عينة الدراسة على عامل الكفاية الشخصية بدرجة مرتفعة لكون المدارس المدمجة التي يتواجد بها هؤلاء الطلبة تعمل على تعليمهم بشكل كبير على مهارات العناية الذاتية والاستقلال الذاتي مما انعكس على كفايتهم وقدراتهم الشخصية.

بينما كان معدل أفراد عينة الدراسة في عامل الكفاية الاجتماعية والمسؤولية الشخصية الاجتماعية بشكل عام ضمن فئة الوسط، وقد يحتاجون لتحسين في هذين العاملين، ويفسر حصول أفراد عينة الدراسة على مستوى متوسط بسبب خوف المجتمع من دمجهم مع الأفراد الآخرين، وربما أيضا خوف الأهل من تحميلهم مسؤوليات شخصية واجتماعية مناسبة لعمرهم.

كما يعزى تحسن مستوى فئة الذكور على الإناث في عاملي الكفاية الشخصية والكفاية الاجتماعية لكون الذكور يمتلكون مهارات شخصية أفضل من الإناث، حيث ينظر المجتمع لفئة الطلبة الذكور المعاقين بدرجة أحسن مما تنظر للإناث، وهذا مما يساعد في تحسين قدراتهم، كما أنهم يمكن أن يتعلموا مهارات أفضل مما يسمح للإناث، أما فيما يتعلق بالمسؤولية الشخصية الاجتماعية فقد كان هناك فرق بسيط لدى الإناث مما كان لدى الذكور، ويمكن أن يبين ذلك أن الوالدين بحكم أنهم المستجيبون على الدراسة، فإنهم يحملوا الإناث مسؤوليات منزلية أعلى من الذكور الذين قد يسمح لهم بالخروج خارج المنزل أكثر مما يسمح للإناث.

وفيما يتعلق بدرجة الإعاقة العقلية فقد كان مستوى الإعاقة العقلية البسيطة أفضل من مستوى الإعاقة العقلية المتوسطة في جميع العوامل وقد يعود ذلك لطبيعة المهارات والقدرات التي يمكن أن يقوم بها هؤلاء الطلبة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، والتي تعد أفضل من تلك المهارات والكفايات والمسؤوليات التي يمكن ان يقوم بها الأفراد ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة.

أما فيما يتعلق بالعمر الزمني فقد كان بشكل عام الطلبة الذين يقعون في الفئة العمرية (16 فأكثر) أفضل تلك الفئات في جميع العوامل، ويعزى ذلك لكون الأفراد ذوي الإعاقة العقلية قد قضوا وقتاً في المدارس بشكل مدمج مع الطلبة العاديين، مما انعكس على سلوكهم التكيفي فإنه يساعدهم على تحسن في مهارات السلوك التكيفي لديهم بشكل دال، ويبدو أن الفئة العمرية (7-9) سنوات كانت أقل تلك الفئات بحكم أنهم ما زالوا لم يقضوا وقتا طويلا في تلك المدارس، ولم يتعلموا المهارات التكيفية اللازمة لهم.

السؤال الثاني: هل يختلف مستوى السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) عند مستوى الدلالة (α= 0.05) لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض باختلاف النوع الاجتماعي؟

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخدام اختبار (ت) (T-test) للعينات المستقلة لفحص الفروق في المتوسطات بين الذكور والإناث في تقديرهم للسلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية). والجدول (4) يوضح نتائج التحليل.

جدول (4)

نتائج اختبار ت (T-test) لاختلاف تقديرات أولياء أمور الطلبة للسلوك التكيفي (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) باختلاف النوع الاجتماعي

المتغير		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الكفاية الشخصية	ذكور	67.07	15.74	0.64	0.52
	إناث	65.50	15.19		
الكفاية الاجتماعية	ذكور	62.15	26.05	1.40	0.16
	إناث	56.40	26.14		
المسؤولية الشخصية الاجتماعية	ذكور	34.66	13.69	0.015	0.98
	إناث	34.69	14.22		

يتضح من الجدول (4) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في تقديرات أولياء أمور الطلبة للسلوك التكيفي لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض وفقا لمتغير النوع الاجتماعي على كل من العوامل الثلاثة: (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية الاجتماعية)، حيث كانت قيمة (ت) في عامل الكفاية الشخصية (0.64)، ومستوى دلالة (0.52). وكانت قيمة (ت) في عامل الكفاية الاجتماعية (1.40)، ومستوى دلالة (0.16). وكذلك كانت قيمة (ت) في عامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية (0.015)، ومستوى دلالة (0.98). وهي جميعها ليست ذات دلالة إحصائية. وهذا يشير إلى أن الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض لا يختلفون في مستوى السلوك التكيفي حسب تقديرات أولياء أمورهم وفقاً لمتغير النوع الاجتماعي.

ويعزى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث ذات دلالة إحصائية لكون الطلبة من الجنسين يخضعوا لنفس البرامج التدريبية في تلك المدارس، ومستوى نتائجهم عما يتلقونه بسبب إعاقتهم يعد قليلاً نوعاً ما مقارنة بالطلبة العاديين، الذين يعملوا على التفكير بما تعلمونه ثم تغييره والتطوير عليه، أما هؤلاء الطلبة سواء كانوا ذكوراً أم إناثاً فإنهم يتلقون معلومات حياتية ومهارات تفيدهم في حسن التكيف الشخصي والاجتماعي، وبالتالي يجعلهم قريبون من بعضهم بغض النظر عن النوع الاجتماعي.

ويؤيد ذلك ما أشارت له بعض الدراسات ومنها دراسة (الخطيب، 1988؛ أبو شريف، 1991؛ الحسين، 2004؛ Webb, 1996) والتي أوضحت عدم وجود علاقة بين السلوك التكيفي والنوع الاجتماعي، وان الذكور والإناث لا يختلفون، فيما تتعارض نتائج هذه الدراسة مع ما أشارت له دراسة (المسلم، 1997) والتي وضحت وجود فروق في السلوك التكيفي تعزى للنوع الاجتماعي ولصالح الذكور، ويمكن تفسير ذلك بأن هذه الدراسة قد بينت نتائجها أن الذكور أفضل من الإناث ظاهريا ولكن لم تكن الفروق ذات دلالة، والسبب يعود لطبيعة البرامج التعليمية

المقدمة لهؤلاء الطلبة في منطقة الرياض، والتي تقدم لهم نفس البرامج التربوية التعليمية

السؤال الثالث: هل يختلف مستوى السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) عند مستوى الدلالة (α= 0.05) لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض باختلاف درجة الإعاقة؟

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخدام اختبار (ت) (T-test) للعينات المستقلة لفحص الفروق في المتوسطات بين ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة. والجدول (5) يوضح نتائج التحليل.

جدول (5)

نتائج اختبار ت (T-test) لاختلاف تقديرات أولياء أمور الطلبة للسلوك التكيفي (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) باختلاف درجة الإعاقة

المتغير	درجة الإعاقة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	**مستوى الدلالة**
الكفاية الشخصية	بسيطة	70.06	14.57	3.45	*0.001
	متوسطة	61.84	15.38		
الكفاية الاجتماعية	بسيطة	64.76	25.32	2.91	*0.004
	متوسطة	52.93	25.89		
المسؤولية الشخصية والاجتماعية	بسيطة	36.60	13.61	1.93	0.055
	متوسطة	32.38	13.88		

*دالة عند مستوى (α=0.05)

يتضح من الجدول (5) وجود فروق ذات دلالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α≤0.05) في تقديرات أولياء أمور الطلبة للسلوك التكيفي لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض وفقا لمتغير درجة الإعاقة على كل من العاملين: (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية،)، حيث بلغت قيمة (ت) في عامل الكفاية الشخصية (3.45)، ومستوى دلالة (0.001)، كما كانت قيمة (ت)

في عامل الكفاية الاجتماعية (2.91)، ومستوى دلالة (0.004). في حين أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) في تقديرات أولياء أمور الطلبة للسلوك التكيفي لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض وفقا لمتغير درجة الإعاقة على عامل المسؤولية الشخصية والاجتماعية، حيث كانت قيمة (ت) (1.93)، ومستوى دلالة (0.055). وهذا يشير إلى أن الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض يختلفون في مستوى السلوك التكيفي حسب تقديرات أولياء أمورهم وفقا لمتغير درجة الإعاقة ولصالح الإعاقة العقلية البسيطة على الإعاقة العقلية المتوسطة، كما يشير إلى أن الطلبة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة أفضل من الطلبة ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة في عاملي الكفاية الشخصية والكفاية الاجتماعية.

ويعزى تحسن الطلبة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في عاملي الكفاية الشخصية والكفاية الاجتماعية على الطلبة ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة بسبب القدرة التي يمتلكونها في القيام بالمهام المختلفة بحكم امتلاكهم مستوى أفضل في التعامل الاجتماعي مع الآخرين، كما أن قدرتهم على الاستجابة في اللغة الاستقبالية تعد أفضل من الطلبة ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، كما أن هؤلاء الطلبة يمتلكون قدرة في أداء العمل المدرسي والوظيفي أفضل، ولديهم عادات عمل ودراسة أفضل من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة.

أما فيما يتعلق بالمسؤولية الشخصية الاجتماعية فقد دلت النتائج على عدم وجود فروق بين الطلبة ذوي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة، ويعزى ذلك لكون أفراد الأسرة يخشون بشكل عام على أبنائهم بحكم إعاقتهم من تحميلهم مسؤولية سواء كانت شخصية أم اجتماعية، كما أنهم هؤلاء الطلبة بغض النظر عن إعاقتهم فإن مبادرتهم، ومثابرتهم، وإصرارهم، وقدرتهم على المحافظة على الممتلكات الشخصية، وقدرتهم على التعاون مع الآخرين لا تختلف باختلاف درجة الإعاقة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع ما أشار له (الخطيب، 1988) من وجود علاقة بين السلوك التكيفي ودرجة الإعاقة البسيطة ولصالح الإعاقة العقلية البسيطة، بينما

تختلف مع نتائج دراسة (العجمي، 2007) والتي وضحت عدم وجود فروق بين السلوك التكيفي تعزى لدرجة الإعاقة.

السؤال الرابع: هل يختلف مستوى السلوك التكيفي من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) عند مستوى الدلالة (α= 0.05) لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض باختلاف العمر الزمني للطالب؟

للإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخدام اختبار التباين الأحادي (One Way ANOVA) لفحص الفروق في متوسطات تقدير أولياء أمور الطلبة لسلوكهم التكيفي تبعا للفئات العمرية للطلبة من حيث العوامل (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية). والجدول (6) يوضح نتائج التحليل.

جدول (6)

نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في تقديرات أولياء أمور الطلبة لمستوى السلوك التكيفي (الكفاية الشخصية، والكفاية الاجتماعية، والمسؤولية الشخصية والاجتماعية) لدى أبنائهم وفقا لمتغير العمر

	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف)	**مستوى الدلالة**
الكفاية الشخصية	بين المجموعات	3	1470.89	490.30	2.097	0.103
	داخل المجموعات	156	36477.11	233.83		
	المجموع الكلي	159	37947.99			
الكفاية الاجتماعية	بين المجموعات	3	7220.82	2406.94	3.692	*0.013
	داخل المجموعات	156	101694.2	561.89		
	المجموع الكلي	159	108915.0			
المسؤولية الشخصية الاجتماعية	بين المجموعات	3	1592.90	530.97	2.866	*0.039
	داخل المجموعات	156	28906.20	185.30		
	المجموع الكلي	159	30499.10			

*دالة عند مستوى (α=0.05)

تشير النتائج في الجدول (6) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=.05) في السلوك التكيفي للطلبة الملتحقين ببرامج التربية

الفكرية في منطقة الرياض تعزى لمتغير العمر، على كل من عامل الكفاية الاجتماعية، وعامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية، حيث كانت قيمة (ف) في عامل الكفاية الاجتماعية (3.692)، ومستوى دلالة (0.013). كما كانت قيمة (ف) في عامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية (2.866)، ومستوى دلالة (0.039). في حين أشارت النتائج في نفس الجدول إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α ≤0.05) في تقديرات أولياء أمور الطلبة للسلوك التكيفي لدى الطلبة الملتحقين ببرامج التربية الفكرية في منطقة الرياض وفقا لمتغير العمر على عامل الكفاية الشخصية، حيث كانت قيمة (ف) (2.097)، ومستوى دلالة (0.103).

ولمعرفة لصالح أي من الفئات العمرية في عامل الكفاية الاجتماعية كانت الفروق ذات دلالة إحصائية، فقد تم استخدام اختبار توكي للمقارنات البعدية، والجدول (7) نتائج اختبار توكي للمقارنات البعدية

جدول رقم (7)

نتائج اختبار توكي للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لأداء أفراد العينة على عامل الكفاية الاجتماعية حسب الفئة العمرية

المقارنة	الفرق بين المتوسطات	**مستوى الدلالة**
(7-9) (10-12)	7.8462	0.802
(7-9) (13-15)	12.6337	0.1035
(7-9) (16 فأكثر)	20.8802	0.032 *
(10-12) (13-15)	4.7875	0.876
(10-12) (16 فأكثر)	13.0341	0.108
(13-15) (16 فأكثر)	8.2465	0.328

* دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (α ≤ 0.05)

حيث أشارت النتائج كما في الجدول (7) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين طلبة الفئة العمرية (7-9) وطلبة الفئة العمرية (16 فأكثر)، ولصالح طلبة الفئة العمرية (16 فأكثر).

ولمعرفة لصالح أي من الفئات العمرية في عامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية كانت الفروق ذات دلالة إحصائية على عامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية، فقد تم استخدام اختبار توكي للمقارنات البعدية، والجدول (8) نتائج اختبار توكي للمقارنات البعدية.

جدول رقم (8)

نتائج اختبار توكي للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية لأداء أفراد العينة على عامل المسؤولية الشخصية الاجتماعية حسب الفئة العمرية

المقارنة	الفرق بين المتوسطات	**مستوى الدلالة**
(7-9) (10-12)	2.0385	0.97
(7-9) (13-15)	5.0275	0.65
(7-9) (16 فأكثر)	8.9289	0.126
(10-12) (13-15)	2.9890	0.815
(10-12) (16 فأكثر)	6.8905	0.113
(13-15) (16 فأكثر)	3.9011	0.437

* دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

حيث أشارت النتائج كما في الجدول (8) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين جميع الفئات العمرية في المسؤولية الشخصية الاجتماعية.

ويعزى عدم وجود فروق بين الطلبة في السلوك التكيفي في الكفاية الشخصية، والمسؤولية الشخصية الاجتماعية وفي معظم فئات الكفاية الاجتماعية لكون هؤلاء الطلبة ما يزالون يحتاجون للمزيد من التعلم، رغم تقدمهم في العمر، وكذلك من خلال مراجعة خطط التربية الخاصة لتلك المدارس مع أولئك الطلبة، يلاحظ أن الكثير من الأهداف التربوية التي تقدم لهم تعاد لأكثر من سنة.

بينما تبين وجود فروق في عامل الكفاية الاجتماعية في الفئة (7-9) مع (16 فأكثر) ويعود ذلك لاتساع الفجوة العمرية بين هؤلاء الطلبة، نظرا لكون هؤلاء الطلبة كما عبر أولياء أمورهم بان لديهم كفاية اجتماعية افضل، وربما لعب

الفرق في العمر دوراً في ذلك التحسن لدى هؤلاء الطلبة، كما يمكن ان يكون هؤلاء الطلبة تلقوا تدريباً خاصاً مكنهم من إنجاز مهمات اجتماعية متنوعة.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة من عدم وجود فروق تعزى للعمر في السلوك التكيفي مع نتائج دراسات (Klein-Tasman & Mastin, 2001، Webb, 1996)، بينما تختلف نتيجة هذه الدراسة مع ما أشارت له نتائج دراسات: (الشماخ، 1990، المسلم، 1997)، والتي وضحت وجود فروق بين الأطفال في السلوك التكيفي تعود للعمر الزمني.

4. 2 التوصيات

بناء على النتائج التي توصلت الدراسة فإنه يوصى بما يلي:

1. ضرورة تطوير برامج إرشادية خاصة لكلا الجنسين الذكور والإناث تساعد في تحسين مستوى السلوك التكيفي لهؤلاء الطلبة، وعدم تخصيص برامج خاصة لفئة دون أخرى.
2. ضرورة تخصيص برامج خاصة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة حيث أنهم ما يزالون يحتاجون إلى رعاية من نوع خاص لتطوير سلوكهم التكيفي.
3. ضرورة الاهتمام بالخطط التربوية المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة العقلية، والعمل على تقييمها بشكل مستمر.
4. ضرورة تدريب المرشدين العاملين مع فئة الإعاقة العقلية على مقياس السلوك التكيفي حتى يكون لهم دورا في التشخيص.
5. ضرورة الاهتمام بتطوير استراتيجيات وخطط مناسبة لزيادة مستوى السلوك التكيفي.

المراجع

أ. المراجع بالعربية:

أبو شريف، لبية (1991). **الأنماط السلوكية غير التكيفية للأطفال المعوقين عقلياً والمرتبطة بالإساءة البدنية من قبل والديهم.** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية.

أبو شريف، لبية (1991). **الأنماط السلوكية غير التكيفية للأطفال المعوقين عقلياً والمرتبطة بالإساءة البدنية من قبل والديهم.** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية.

أحمد، السيد وبدر، فائقة (2004) **اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال.** الرياض: الاكاديمية العربية للتربية الخاصة.

الأشول، عادل أحمد عز الدين (1987). **موسوعة التربية الخاصة، انجليزي – عربي.** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الأطرش، شهلا (2000). **مصادر الضغط النفسي واستراتيجيات التكيّف.** رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

بدر، إسماعيل إبراهيم (2010). **مهارات السلوك التكيفي لذوي الإعاقة العقلية.** الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

البطوطي، هالة (2004). **برنامج تدخل مبكر للأطفال ذوي التخلف العقلي الطفيف في سن ما قبل المدرسة وأسرهم.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا، القاهرة

بيكمان، بايولا ج. (2003). **استراتيجيات العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.** ترجمة، عبد العزيز السرطاوي، أيمن خشان، وائل أبو جودة، دبي: دار القلم.

جبل، فوزي محمد .(2000). **الصحة النفسية وسيكولوجيا الشخصية،** الإسكندرية: المكتبة الجامعية.

الحديدي، منى والخطيب، جمال (2005). **المدخل إلى التربية الخاصة**. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

الحسين، أسماء عبد العزيز. (2005). **المشكلات النفسية السلوكية عند الأطفال)أسبابها– أساليب التغلب عليها)**. الرياض: مكتبة الرشد.

الحسين، عبد الله (2004) **تقنين مقياس السلوك التكيفي للجمعية الامريكية للتخلف العقلي الصورة المدرسية، الجزء الأول**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الخرطوم، السودان.

الحسين، عبد الله بن سعد. (2009) **الصورة السعودية من مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، الصورة المدرسية**. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

الخشرمي، سحر (1995). **تأثير الدمج بالجانب اللغوي ومفهوم الذات والسلوك التكيفي لدى ذوي الحاجات الخاصة البسيطة**. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.

الخطيب ، جمال والحديدي، منى. (1997). **المدخل إلى التربية الخاصة**. الكويت: مكتبة الفلاح.

الخطيب، جمال (1988). المظاهر السلوكية غير التكيفية الشائعة لدى الاطفال المتخلفين عقليا الملتحقين بمدارس التربية الخاصة دراسة مسحية، **مجلة دراسات**، 15(8)، ص88-113.

الخطيب، جمال (2001) **أولياء أمور الأطفال المعاقين استراتيجيات العمل معهم وتدريبهم ودعمهم**، الرياض: الأكاديمية العربية للتربية الخاصة.

الخطيب، جمال (2008) **التربية الخاصة المعاصرة قضايا وتوجهات**، عمان: دار وائل.

الخطيب، جمال. (1988). المظاهر السلوكية غير التكيفية الشائعة لدى الأطفال المتخلفين عقلياً بمدارس التربية الخاصة، دراسة مسحية. **مجلة دراسات**، 15(8)، 168-186.

الدخيل، تغريد بنت عبد الله. (2006). **مستوى السلوك التكيفي لذوي الإعاقة البسيطة المدموجين تربويا (دراسة مقارنة بين المدموجين وغير المدموجين تربويا)**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض.

دول، إدجار. (2004). **مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي**. تعريف وتقنين: بندر بن ناصر العتيبي، جامعة الملك سعود

الديب، حامد (2000). **فلسفة التكيف النفسي والاجتماعي في المدارس الرياضية**. بيروت، دار الكتاب اللبناني.

رضوان، فوقية حسن (2008). **التشخيص التكاملي والفارقي للإعاقة العقلية**. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

الرفاعي، نعيم (2002). **الصحة النفسية، دراسة في سيكولوجية التكيف**. (ط 4)، دمشق، منشورات جامعة دمشق.

الروسان، فاروق (1999). **مقدمة في الإعاقة العقلية**. عمان: دار الفكر.

الروسان، فاروق (2005). **الإعاقة العقلية**. (ط 3)، عمان: دار الفكر.

الروسان، فاروق (2000). **الذكاء والسلوك التكيفي (الذكاء الاجتماعي)**. الرياض: دار الزهراء.

الريحاني، سليمان (1985). **التخلف العقلي**. .عمان: مطابع الدستور التجارية.

زهران، حامد عبد السلام. (1994). **علم نفس النمو الطفولة والمراهقة**. (ط 5)، القاهرة: عالم الكتب.

سالم، رمضان عاشور حسين.(2009). **المناخ الاسري وعلاقته بالسلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمدارس التربية الفكرية**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، مصر

السرطاوي، زيدان والشخص عبد العزيز والجبار عبد العزيز . (2000). **الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة**، العين: دار الكتاب الجامعي.

سليمان، عبد الرحمن سيد.(2004). **معجم التخلف العقلي انجليزي – عربي / عربي-انجليزي**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

سيسالم، كمال (2001). **الدمج في فصول ومدارس التعليم العام**. العين: دار الكتاب الجامعي.

شاش، سهير محمد سلامة.(2002). **التربية الخاصة للمعاقين عقليًا بين العزل والدمج**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

الشافعي، ملك.(1993). **مدى فاعلية نظام الدمج في تحسين بعض جوانب السلوك التوافقي للتلاميذ المتخلفين عقليا القابلين للتعلم**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، عين شمس: مصر.

الشخص، عبد العزيز السيد (2010). **قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة، إنجليزي – عربي**. (ط 4)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الشخص، عبد العزيز السيد. (1994). **مقياس السلوك التكيفي للأطفال المعايير المصرية والسعودية**. القاهرة: الأنجلو المصرية.

الشماخ، صلاح (1990). **دراسة السلوك التكيفي في المدرسة لدى الأطفال المتخلفين عقليا في المجتمع السعودي**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الخليج العربي: البحرين.

الشناوي، محمد (1997). **التخلف العقلي: الأسباب، التشخيص، البرامج**. القاهرة: مكتبة غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

الشناوي، محمد محروس وعبد الرحمن، محمد السيد (1998). **العلاج السلوكي الحديث اسسه وتطبيقاته**، القاهرة: دار قباء.

شيبي، الجوهرة بنت عبد القادر بن طه (2005)."**الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة**". رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.

الشيخ، دعد (2002). **الإنجاز وعلاقته بالتكيّف الشخصي والمهني لدى عضو هيئة التدريس.** رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق، سورية.

صادق، فاروق (1986). **سيكولوجية التخلف العقلي.** (ط3)، الرياض: مطابع جامعة الملك سعود

الصالح، مصلح أحمد (1996). **التكيف الاجتماعي والتحصيل الدراسي.** الرياض: دار الفيصل الثقافية.

الصبان، عبير محمد حسن (1417 هـ). **أنماط السلوك التكيفي لدى طلاب وطالبات معاهد التربية الفكرية في مدينة جدة من المملكة العربية السعودية.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

طه، فرج عبد القادر ودويدار، عبد الفتاح وأبو حطب، فؤاد وكامل، لويس (1993). **معجم علم النفس والتحليل النفسي.** بيروت: دار النهضة العربية

عبد الحميد، محمد إبراهيم (1999). **تعليم الأنشطة والمهارات لدى الأطفال المعاقين عقليًا.** القاهرة: دار الفكري العربي.

عبد الرزاق، منى (2003). **مدى فاعلية نظام الدمج في تنمية مهارات السلوك التوافقي وبعض الجوانب المعرفية لدى المعوقين عقليا القابلين للتعلم.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة: مصر.

عبد الصادق، فاتن (2003) **القدرات العقلية المعرفية لذوي الاحتياجات الخاصة،** عمان: دار الفكر.

عبد الغفار، أحلام رجب .(2003). **الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة.** القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

عبد الله، عادل. (2000).**العلاج المعرفي السلوكي، أسس وتطبيقات.** القاهرة: دار الرشاد.

عبد الله، محمد قاسم (2001). **مدخل إلى الصحة النفسية.** عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

عبيد، ماجدة (2000). **تعليم الأطفال المتخلفين عقليًا**. عمان: دار صفا للنشر والتوزيع.

العتيبي، بندر (1991). **استخدام نتائج قياس السلوك التكيفي في تخطيط البرامج التعليمية الفردية للتلاميذ المتخلفين عقلياً**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليج العربي: البحرين.

العتيبي، بندر (2004). الخصائص السيكومترية لصورة عربية من مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي. **المجلة العربية للتربية الخاصة**، 7، ٨-43.

العتيبي، بندر. (2005). مقياس فينلاند للسلوك التكيفي – المعايير السعودية. **المجلة العربية للتربية الخاصة، 7**، 131-163.

العجمي، فهد راكان ماجد (2007). **الفروق في مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية الذين خضعوا لبرنامج التدخل المبكر والذين لم يخضعوا لها في منطقة الرياض التعليمية**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.

العطية، أسماء (1995). **تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا بدولة قطر**. رسالة ماجستير غير منشورة .كلية التربية، جامعة الزقازيق: مصر.

الغامدي، عبد الله بن عثمان بن صالح. (2010). **فاعلية برنامج تدخل مبكر باستخدام الحاسوب في تنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية في الرياضيات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وتعديل سلوكهم التكيفي**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة.

فروجة. بلحاج (2011). **التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بالدفعية للتعلم لدى المراهق**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مولود معمري، الجزائر.

القحطاني، محمد (2007). **مدى معرفة والتزام العاملين ببرامج ومعاهد التربية الفكرية بالقواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة**. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك سعود: الرياض.

القريطي، عبد المطلب (1996). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم.** القاهرة: دار الفكر العربي.

القريوتي، يوسف والسرطاوي، عبد العزيز والصمادي، جميل (2001). **المدخل إلى التربية الخاصة.** (ط2)، دبي: دار القلم للنشر والتوزيع

الكيلاني، عبد الله والروسان، فاروق. (2006). **التقويم في التربية الخاصة.** عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

المالكي، حسين بن علي (2008). **مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية في مدينة الرياض (دراسة مقارنة).** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.

مرسي، كمال (1996). **مرجع في علم التخلف العقلي،** الكويت: دار القلم.

المسلم، طرفة (1997). **السلوك لتكيفي وعلاقته بمفهوم الذات للمعاق عقليًا.** رسالة ماجستير غير منشورة، .قسم الوجيه والإرشاد النفسي، كلية التربية . جامعة الملك فيصل: المملكة العربية السعودية.

المشرفي، انشراح (2008). سلسلة **ذوي الاحتياجات الخاصة؛ الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة.** الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

المطرودي، ضيف الله (1996). **فاعلية التعزيز الايجابي والإقصاء في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة.** رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية، جامعة الملك سعود: الرياض.

المغربي، كامل محمد. (1995). **السلوك التنظيمي مفاهيم وأسس سلوك الفرد والجماعة في التنظيم.** عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع

الملق، سعود عيسى ناصر. (2002). **متلازمة داون أكثر الإعاقات الذهنية تزايدًا في العالم، الحقائق دليل للأسرة والمهنيين.** الرياض : مطابع بورصة.

منصور، طلعت. (1982). الفردية السوية. القاهرة: **عالم المعرفة،** 3 (2)15-45.

منصور، طلعت. (1994).استراتيجيات التربية الخاصة والكفاءات اللازمة لمعلم التربية الخاصة، القاهرة، **مجلة الإرشاد النفسي**، جامعة عين شمس، 2(2) 33-68.

الموسى، ناصر بن علي (1999). **مسيرة التربية الخاصة بوزارة المعارف.** الرياض: الأمانة العامة للتربية الخاصة بوزارة المعارف.

النقيثان، إبراهيم (1410 هـ). **دراسة مقارنة مفهوم الذات بين الأطفال المتخلفين عقليًا والأسوياء.** رسالة ماجستير غير منشورة .كلية التربية، جامعة الملك سعود: الرياض.

النيال، مايسة (2002). **التنشئة الاجتماعية – مبحث في علم النفس الاجتماعي.** الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

الهابط، محمد السيد (2003). **التكيف والصحة النفسية.** الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

هارون، صالح عبد الوهاب (1996). أثر الدمج في تنمية العلاقات الشخصية المتبادلة لدى الأطفال المتخلفين عقلياً. **مجلة التربية**. جامعة عين شمس، 20(1) ص115-145.

الوابلي، عبد الله (2003). منحى التقييم ذو الأبعاد المتعددة في مجال تشخيص وتصنيف ودعم الأطفال ذوي التخلف العقلي. **رسالة الخليج العربي**، 86، 53-84.

وزارة التربية.(2003). **دليل إدارة مدارس التربية الخاصة للعام 2011/ 2002.** الكويت: دار العلم والثقافة.

وهبة، فاطمة .(1989). **نمو النضج الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة: مصر

وهبة، محمد صبري (2000). **مقدمة في التربية الخاصة.** القاهرة: مركز تدريب العاملين بمجال الإعاقة الذهنية، جمعية الحق في الحياة.

يحيى، خولة احمد. (2003) **إرشاد اسر ذوي الحاجات الخاصة**. عمان: دار الفكر.

يحيى، خولة وعبيد، ماجدة (2005). **الإعاقة العقلية**، عمان: دار وائل.

ب - المراجع باللغة الانجليزية:

American Association on Mental Retardation (1992). **Mental Retardation: Definition, Classification, Systems of Supports, Annapolis**, MD : AAMR.

Bar – On , R. (2000). **Emotional and Social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory**. (In) Bar – On & Parker, J. (Eds): The Hand book of Emotional Intelligence, San Francisco: Jossey – Bass.

Baron-Cohen, S. (1995). **Mindblindness: an essay on autism and theory of mind.** Cambridge, Mass: MIT Press

Blaag. D. E. (1992**). Adaptive Behavior, Social adjustment and academic achievement of children assigned to regular and special education,** (EDD Abstract) University of Georgia.

Doll, E. A. (1965). **Vineland Social Maturity Scale**. Circle Pines, MN: American Guidance Service

Hallahan, DP, & Kauffman, JM (2000). **Exceptional learners: Introduction to special education** (8th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Heber, R.(1962). **The concept of mental retardation**; definition and classification, proc.

Keith, Timothy (1993). **Special Education Program Standers Study Commonwealth Of Virginia. Final Technical Report**. Virginia Polytechnic Inst. And State University Blacksburg; Verginia State. Dept. Of Educational Special.

Koller, H ., Richardson, M, & Mclaven, (1983). Behavior distortable since childhood among a 5 year brith cohort of mentally retarded young adults in a city, **American Journal of Mental Deficiency**, 2 (1) 118-132.

Luckasson, R, Borthwick-Duffy, S, Buntinx, W.H.E, Coulter, D.L, Craig, E.M, Reeve, A, Schalock, R.L, Snell, M.E, Spitalnick, D.M, Spreat, S, & Tasse, M.J. (2002). **Mental Retardation Definition, Classification and systems of supports (10th Edition**). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Mavrin, C & Ljiljana, A (1992). Adaptive Behavior Of Pupils With Mental Handicap Settings In Croatia, **International Journal Of Rehabilitation Research**, 15(1): 33-37.

McComb, Diane. (2007). Mantel Retardation. in Introduction to Special Education. New York. **Pearson Education**.

Mercer, J. R. (1978). L**abeling the mentally retarded: Clinical and social system perspective on mental retardation.** Beckeler: University of California Press.

Mervis, C. B., Klein-Tasman, B. P., & Mastin, M.E. (2001). Adaptive behavior of 4-Through 8-years-old children with Williams syndrome. **American Journal on Mental Retardation,** (106), 1, 82−93.

Nevid،J. S, Rathus, S. A & Green, B (2000): **Abnormally Psychology**، Prentice Hall, Inc**.**

NICHCY (National Dissemination Center For Children with Disabilities) (2004). Mental Retardation. **Disability Fact Sheet**, 8,1-4.

Nihira, K. (1976). Dimensions of adaptive behavior in institutionalized mentally retarded children and adults: Development perspective. **American journal of mental Deficiency**, 81,215-226.

Nihira, K. (1999). **Adaptive behavior: A historical overview**. In R. L. Schalock (Ed), Adaptive behavior and its measurement (pp. 7−431). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Norman, T. (1998**). Psychology Of Adjustment: Understanding Ourselves And Others.** New York : Published by D . Van Nostrand Company.

Perrin, J. P. (2004). **Glossair pour l'enseignant** available at: www.perso.wanadoo.fr/ais-jpp/glossair.html.

Phillips-Hershey, Elizabeth H.; Ridley, L.(1996). Strategies for acceptance of diversity of students with mental retardation, **Elementary School Guidance & Counseling**; 96(30), 282-286.

Rusbult, C. E., Morrow, G. D., & Johnson, D. J. (1987). Self-esteem and problem solving behavior in close relationships. **British Journal of Social Psychology**, 26, 293-303.

Saloviita, T.(1990). **Adaptive Behavior of Institutionalize Mentally Retarded Persons**. University of Jyvaskylan.

Schalock, R. L. (1999**). Adaptive Behavior and its Measurements: Implications for the Find of Mental Retardation.** Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Shapiro, E. S. (1987). **Behavioral assessment in school psychology**. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associate., Inc.

Smith, S.(1990). **Individualized education programs in special education** – from intent to acquiesce, exceptional children .

Sonnander, Karin (1997). **Mildly Mentally Retarded Pupils**, In The Ordinary Swedish School. Prevalence And School Career. (In Two Cohort Samples**,** Paper Presented At The Annual World Congress

Of The International Association For The Scientific Study Of Intellectual Disabilities

Sparrow, S. S, Balla, A, D; and Cicchetti, D. V (1984**). The Vineland Adaptive Behavior Scales, Circle Pines**, Minnesota: American Guidance Service.

Spreat, S., Roszkowski, M.J., and Isett, R.D. (1983). **Assessment of adaptive behavior in the mentally retarded**. In S.E. Breuning, J.L. Maston, L. R. P. Barrett (Eds). Advances in the Mental Retardation and Development Disabilities, (1). Greenwich, CI: J. A. I. Press., Inc.

Spreat، S., & Tasse, M. J.(2002**). Mental retardation Definition, classification, and systems of supports** (10th Edition). Washington, D.C: American association of Mental Retardation.

Turnbull, A. & Turnbull, R. (2005). **Families, Professionals, and Exceptionality: Collaborating for Empowerment** (5th Edition). New Jersey: Perntice-Hall.

Webb, C. E. (1996). **Examining Maladaptive Behavior scores of adults with mental retardation living in institutional and group home settings**, Unpublished Doctoral Dissertation, University of Memphis, USA.

ملحق (أ)

استمارة المتغيرات الديموغرافية (تعبأ من قبل ولي الأمر)

معلومات تعبأ من قبل ولي الامر

اسم الطالب:....................

1. المحافظة: ☐ المجمعة ☐ الزلفي ☐ شقراء
2. النوع الاجتماعي: ☐ ذكر ☐ أنثى
3. درجة الإعاقة ☐ بسيطة ☐ متوسطة
4. العمر الزمني للطفل: ☐ 9-6
☐ 12-10
☐ 15-13
☐ 16 فما فوق

ملحق (ب)

مقياس السلوك التكيفي للمعاقين عقليا المستخدم في الدراسة

المجال الأول: الوظائف الاستقلالية

أ) تناول الطعام

البند 1: استعمال أدوات المائدة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يستعمل يده اليمنى أو السكين في تقطيع الطعام. 6

يتناول الطعام بيده اليمنى أو الملعقة والشوكة بشكل متقن. 5

يتناول الطعام بيده اليمنى أو الملعقة والشوكة مع تناثر الطعام بشكل ملحوظ. 4

يتناول الطعام بأصابع يده اليمنى أو بالملعقة بشكل متقن. 3

يتناول الطعام بأصابع يده أو بالملعقة مع تناثر للطعام بشكل ملحوظ. 2

يتناول الطعام بيده اليسرى أو بكلتا يديه. 1

لا يطعم نفسه بل يجب إطعامه. 0

البند 2: تناول الطعام في الأماكن العامة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يطلب وجبات كاملة من المطاعم 3

يطلب وجبات خفيفة مثل الهامبرغر أو الشاورما. 2

يطلب طلبا واحدا من بين مجموعة طلبات مختلفة من المقصف أو الكافتيريا مثل مشروب معين، أيس كريم، عصير .. الخ. 1

يطلب شيئا في أماكن الأكل العامة. 0

البند 3: المشروبات

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يشرب ممسكا الكأس بيد واحدة دون سكب. 3

يشرب من كوب أو كأس بدون مساعدة وبشكل متقن. 2

يشرب من كوب أو كأس دون مساعدة مع سكب كمية كبيرة. 1

لا يشرب من كوب أو كأس بدون مساعدة. 0

البند 4: آداب المائدة

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا كانت هذه العبارات لا تنطبق على الفرد لأنه على سبيل المثال طريح الفراش، أو لكونه يأخذ طعامه سائلا فقط، ضع علامة (√) في الفراغ المحدد ثم ضع دائرة حول كلمة نعم لجميع العبارات.

	نعم	لا
يلتقط الطعام.	0	1
يبتلع الطعام دون مضغه.	0	1
يمضغ الطعام وفمه مفتوحة.	0	1
يسقط الطعام على الطاولة أو الأرض.	0	1
لا يستخدم المنديل.	0	1
يتحدث وفمه مملوءة بالطعام.	0	1
يأخذ الطعام من أطباق الآخرين.	0	1
يأكل بسرعة شديدة أو ببطء شديد.	0	1
يعبث بالطعام بيده.	0	1

ب) استعمال المرحاض

البند 5: التدريب على استعمال المرحاض

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

لم يعرض إطلاقا لحوادث أثناء استعمال المرحاض. 4

يتعرض للحوادث أثناء استعمال المرحاض ليلا فقط. 3

يتعرض من حين لآخر لحوادث أثناء استعمال المرحاض خلال النهار. 2

يتعرض باستمرار لحوادث أثناء استعمال المرحاض أثناء النهار. 1

لم يتدرب إطلاقا على استعمال المرحاض. 0

البند 6: العناية الذاتية في المرحاض

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يترك سرواله عند استخدام المرحاض دون مساعدة.	1	0
يجلس على مقعد المرحاض دون مساعدة.	1	0
يستخدم الشطاف أو ورق الحمام بشكل مناسب.	1	0
يستخدم سيفون المرحاض بعد الاستعمال.	1	0
يرفع سرواله بعد الاستعمال دون مساعدة.	1	0
يغسل يديه بعد الاستعمال دون مساعدة.	1	0

ج) النظافة

البند 7: غسل اليدين والوجه

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يغسل يديه ووجهه بالماء والصابون دون حث أو توجيه.	1	0
يغسل يديه بالصابون.	1	0
يغسل وجه بالصابون.	1	0
يغسل وجهه بالصابون.	1	0
يغسل يديه ووجهه بالماء.	1	0
يجفف يديه ووجهه.	1	0

البند 8 : الاستحمام

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يجهز الحمام ويستحم دون مساعدة.	6
يستحم ويجفف جسمه تماما دون حث أو مساعدة.	5
يستحم ويجفف جسمه بشكل مقبول مع الحث والتوجيه.	4
يستحم ويجفف جسمه بمساعدة.	3
يحاول استعمال الصابون في تحميم نفسه.	2
متعاون عندما يتم تحميمه وتجفيفه من قبل غيره.	1
لا يحاول أن يستحم أو يجفف جسمه.	0

البند 9: الصحة الشخصية

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا كانت هذه العبارات لا تنطبق على فرد ما بسبب اعتماده –على سبيل المثال – كليا على الآخرين، ضع علامة (√) في الفراغ المحدد ثم ضع دائرة حول كلمة نعم لجميع العبارات.

	نعم	لا
لديه رائحة قوية تحت إبطه.	0	1
لا يغير ملابسه الداخلية بنفسه بانتظام.	0	1
غالبا ما يكون جسمه متسخا إن لم يساعده أحد.	0	1
لا يحافظ على نظافة أظافره بنفسه.	0	1

البند 10 تنظيف الأسنان بالفرشاة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

ينظف أسنانه بالشكل المناسب.	6
يضع المعجون على الفرشاة وينظف أسنانه بحركة من أعلى إلى أسفل.	5
يضع المعجون على الفرشاة وينظف أسنانه بحركة جانبية.	4
ينظف أسنانه دون مساعدة ولكنه غير قادر على وضع المعجون على الفرشاة.	3
ينظف أسنانه تحت الإشراف.	2
يتعاون عند تنظيف أسنانه من قبل غيره.	1
لا ينظف أسنانه.	0

د) المظهر العام

البند 11: الهيئة والقوام

إذا كانت هذه العبارات لا تنطبق على الفرد، لأنه – على سبيل المثال- طريح الفراش، ضع علامة (√) في الفراغ المحدد ثم ضع دائرة حول كلمة نعم لجميع العبارات.

	نعم	لا
فمه مفتوح.	0	1
رأسه منحنية إلى أسفل.	0	1
بطنه بارزة بسبب وضع جسمه غير العادي.	0	1
أكتافه وأصابع قدميه متجهة إلى الخارج أو الداخل.	0	1
يمشي مباعدا بين أقدامه.	0	1
يمشي متثاقلا أو يجر قدميه أو يضرب بهما الأرض.	0	1
يمشي على أطراف أصابع قدميه.	**0**	**1**

البند 12 : الملابس

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا كانت هذه العبارات لا تنطبق على فرد ما بسبب اعتماده –على سبيل المثال – كليا على الآخرين، ضع علامة (√) في الفراغ المحدد ثم ضع دائرة حول كلمة نعم لجميع العبارات.

	نعم	لا
يرتدي ما لا يلائمه من الملابس إن لم يساعده أحد	0	1

يرتدي ملابس ممزقة أو غير مكوية إن لم يتم توجيهه.	1 0
يعيد ارتداء الملابس المتسخة أو المبقعة إن لم يتم توجيهه.	1 0
يرتدي ملابس متنافرة الألوان إن لم يتم توجيهه.	1 0
لا يعرف الفرق بين أحدية العمل وأحذية اللبس العادية.	1 0
لا يختار الملابس الملائمة للمناسبات الاجتماعية الرسمية والعادية.	1 0
لا يرتدي الملابس الخاصة (معاطف الشتاء) حسب حالات الطقس المختلفة.	0

هـ) العناية بالملابس

البند 13 العناية بالملبس

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يلمع وينظف حذاءه عند الحاجة.	1	0
يضع الملابس في الأدراج أو الأرفق أو الدولاب.	1	0
يعلق الثياب على المعلق دون توجيه.	1	0
يلفت الانتباه للأزرار المفقودة والملابس المحتاجة للإصلاح.	1	0

البند 14: الغسيل

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يستخدم غسالة الملابس أو النشافة دون مساعدة.	3
يضع الملابس بالغسالة والنشافة ويشغلهما بمساعدة.	2
يفرز الملابس بمساعدة.	1
لا يشارك في أعمال الغسيل.	**0**

و) ارتداء وخلع الملابس

البند 15: ارتداء الملابس

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يرتدي ملابسه بالكامل بنفسه.	5
يرتدي ملابسه بالكامل مع التوجيه اللفظي فقط.	4
يرتدي ملابسه بنفسه مع التوجيه اللفظي بسحبها ووضعها على جسمه، ثم يغلق السحاب والأزرار مع المساعدة.	3
يرتدي ملابسه بنفسه مع تلقي مساعدة في سحب ووضع معظم الملابس على جسمه.	2
يتعاون عند تلبيسه بمد ذراعيه أو رجليه.	1
يحب أن يُلبس من قبل الآخرين.	0

البند 16: خلع الملابس في الأوقات المناسبة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يخلع ملابسه بنفسه بشكل كامل.	5
يخلع ملابسه بالكامل بنفسه مع التوجيه اللفظي فقط.	4
يخلع ملابسه بنفسه بفتح السحاب والأزرار بمساعدة ثم يسحب الملابس من على جسمه مع التوجيه اللفظي.	3
يخلع ملابسه بمساعدته على فتح السحاب والأزرار وخلع معظم الملابس.	2
يتعاون عند خلع ملابسه بمد ذراعيه أو رجليه.	
يحتاج إلى أن يخلع ثيابه الآخرون.	0

البند 17 : الأحذية

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يلبس حذاءه بطريقة صحيحة دون مساعدة.	1	0
يربط رباط حذائه دون مساعدة.	1	0
يفك رباط حذائه دون مساعدة.	1	0
يخلع حذاءه دون مساعدة.	1	0
يربط أو يفك الرباط اللاصق للحذاء.	1	0

ز) التنقل

البند 18: معرفة الاتجاهات

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يبتعد مسافة قريبة عن المدرسة أو المؤسسة، أو مسافة بعيدة بعض الشيء عن المنزل دون ان يضل الطريق.	**3**
يتجول حول المؤسسة أو في مسافة قريبة من المنزل دون أن يضل الطريق.	2
يتمشى بمفرده حول المنزل أو المؤسسة التي يقيم بها.	1
يضل طريقه إذا ابتعد عن مكان إقامته.	**0**

البند 19: التنقل بالمواصلات

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)	نعم	لا
يركب السيارات الخاصة بأمان.	1	0
يركب القطار وحافلة النقل للمسافات الطويلة أو الطائرة بدون مساعدة.	1	0
يركب سيارة الأجرة بدون مساعدة.	1	0
يركب وسائل المواصلات العامة في رحلات إلى مكان غير معروف بالنسبة له.	1	0
يركب وسائل المواصلات العامة في رحلات إلى مكان معروف بالنسبة له بدون مساعدة.	**1**	**0**

البند 20: التنقل

ضع دائرة حول جميع الإجابات	نعم	لا
يستطيع بنفسه قطع الشارع بأمان.	1	0
يستطيع بمفرده الذهاب للمدرسة أو العمل.	1	0
قادر على العودة من المدرسة أو العمل بمفردة إلى المنزل.	1	0
قادر على الذهاب او العودة بمفرده من اماكن الترفيه.	1	0
لدية رخصة قيادة.	1	0

البند 21 : اتباع قواعد السلامة في الطريق والمبنى والمدرسة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يظهر وعيه بالمخاطر المحتملة (مثل تجنب المياه العميقة في البرك واستخدام حواجز السلالم وعدم قبول الركوب مع الغرباء، وربط حزام الأمان بالسيارة.. الخ).	3
يتقيد بالإشارات المرورية (أعبر / لا تعبر).	2
ينظر في الاتجاهين، ويتريث عند الضرورة قبل عبور الشارع.	1
يفشل في إدراك مكامن الخطر.	0

ح) الوظائف الاستقلالية الأخرى

البند 22: الهاتف

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)	نعم	لا
ضع دائرة حول جميع الإجابات.	1	0
يستخدم دليل الهاتف.	1	0
يستخدم هاتف العملة العام.	1	0
يجري مكالمات من هاتف خاص.	1	0
يرد على الهاتف بطريقة مقبولة.	1	0
يتلقى الرسائل الهاتفية.	1	0

البند 23: الوظائف الاستقلالية المتنوعة

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)	نعم	لا
يتحكم بشهيته ويأكل باعتدال.	1	0
يعرف الأجور البريدية ويشتري الطوابع من مكتب البريد.	1	0
يهتم بصحته الشخصية مثل (تغيير الملابس المبتلة).	1	0
يتعامل مع الإصابات البسيطة مثل الجروح والحروق.	1	0
يعرف كيف ومن أين يحصل على مساعدة الطبيب أو طبيب الأسنان.	1	0
لديه معرفة بالمرافق الاجتماعية المحيطة به.	1	0
يعرف عنوانه الخاص.	1	

البند 24: السلامة في دار الإيواء أو المنزل

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يسأل إذا ما كان الشيء غير المألوف لديه

آمنا في حالة لمسه أو استخدامه. 3

يتوخى الحذر من مخاطر أفياش الكهرباء. 2

يتوخى الحذر من مخاطر الأطعمة الحارة والساخنة. 1

غير حذر تجاه الأخطار المحتملة. 0

مجموع درجات الوظائف الاستقلالية

(اجمع البنود من 1-24)

المجال الثاني: النمو الجسمي

البند 25: الرؤية(بالنظارات في حالة استخدامها)

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

لا يعاني من صعوبات في الرؤية. 3

يعاني من صعوبات في الرؤية. 2

يعاني من صعوبات شديدة في الرؤية. 1

لا يرى إطلاقا. 0

البند 26: السمع (بالمعين السمعي في حالة استخدامه)

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

لا يعاني من صعوبات سمعية. 3

يعاني من بعض الصعوبات في السمع. 2

يعاني من صعوبات شديدة في السمع. 1

لا يسمع إطلاقا 0

أ) النمو الحركي

البند 27: توازن الجسم

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

ملاحظة: إذا كان ممن يمشي بأطراف أصابع

قدميه (راجع البند 11) أعط درجة صفر.

قادر على الوقوف على أطراف أصابع قدميه

لمدة عشر ثوان إذا طلب منه ذلك. 5

يقف لمدة خمس دقائق او اكثر دون مساعدة. 3

يقف لمدة خمس دقائق او أكثر مع المساعدة. 2

يجلس لمدة عشر دقائق أو أكثر دون مساعدة 1

لا يستطيع القيام بأي من الأعمال السابقة. 0

البند 28: المشي والجري

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)	نعم	لا
يمشي بمفرده.	1	0
يصعد وينزل الدرج بمفرده.	1	0
ينزل الدرج بتبادل القدمين.	1	0
يجري دون ان يقع في الغالب.	1	0
يحجل أو ينط او يقفز.	1	0

البند 29 : التحكم باليدين

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)	نعم	لا
يمسك بالكرة.	1	0
يقذف الكرة بيده بحركة علوية.	1	0
يرفع الكوب او الكأس.	1	0
يقبض على الأشياء بالسبابة والإبهام.	1	0

البند 30: استعمال الأطراف

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)	نعم	لا
يستعمل ذراعه الأيمن بفاعلية.	1	0
يستعمل ذراعه الأيسر بفاعلية.	1	0
يستعمل قدمه اليمنى بفاعلية.	1	0
يستعمل قدمه اليسرى بفاعلية.	1	0

مجموع درجات النمو الجسمي

اجمع البنود (25-30)

المجال الثالث: النشاط الاقتصادي

ا)التعامل بالنقود والميزانية

البند 31: التعامل بالنقود

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يفهم ويظهر عناية كاملة بنقوده. 5

يقوم بصرف النقود بشكل صحيح ولكنه لا يستخدم المرافق البنكية. 4

يستطيع جمع فئات العملة المعدنية المختلفة حسابيا حتى ريال واحد. 3

يستعمل النقود ولكن لا يصرفها بالشكل السليم. 2

لا يستعمل النقود. **1**

البند 32: وضع الميزانية

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)	نعم	لا
يوفر النقود لغرض ما.	1	0
يضع ميزانية للوجبات وأجور النقل مثلا.	1	0
ينفق النقود بقدر من التخطيط.	1	0
يضبط نفقاته الأساسية.	1	

ب) مهارات الشراء

لبند 33: التكليف بمهام شرائية

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يذهب إلى عدة متاجر ويحدد أشياء مختلفة. 4

يذهب لمتجر واحد ويحدد شيئا واحدا. 3

يذهب في مهمة لشراء أشياء بسيطة بدون قائمة مشتريات. 2

يذهب في مهمة لشراء أشياء بسيطة ومعه قائمة مشتريات. 1

لا يمكن إرساله في مهام الشراء. **0**

البند 34: التسوق

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يشتري ملابسه الخاصة به. 5

يشتري ملحقات ملابسه الخاصة به. 4

يقوم بشراء المواد البسيطة دون مساعدة كالحلوى. 3

يقوم بالشراء تحت إشراف بسيط. 2

يقوم بالشراء تحت إشراف مباشرة. 1

لا يستطيع التسوق. 0

مجموع درجات مجال النشاط الاقتصادي	
اجمع البنود (31-34)	

المجال الرابع: النمو اللغوي

أ) التعبير اللغوي

البند 35: الكتابة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يكتب خطابات وقصصا مكتملة ومفهومة **5**

يكتب ملاحظات أو مذكرات قصيرة 4

يكتب او ينسخ جملا كاملة 3

يكتب او ينسخ عشر كلمات على الأقل 2

يكتب أو ينسخ اسمه 1

غير قادر على كتابة أو نسخ أي كلمة **0**

البند 36: الخط

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا أعطي البند (35) درجة صفر ضع علامة (√) في الفراغ المحدد ودائرة حول الدرجة أسفل كلمة (نعم) لجميع العبارات .

	نعم	لا
يكتب كتابة معكوسة.	0	1
يعكس بعض الحروف.	0	1
كتابة – بشكل عام غير مقروءة.	0	1
غير قادر على الإمساك بالقلم او قلم التلوين.	0	1

البند 37: التعبيرات ما قبل الكلام

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا كان الفرد قادرا على التحدث بكلمات قليلة على الأقل ضع علامة (√) في الفراغ المحدد ودائرة حول كلمة (نعم) لجميع العبارات.

	نعم	لا
يومئ برأسه او يبتسم ليعبر عن سعادة.	1	0
يعبر عن جوعه.	1	0
يعبر عما يريده بأصوات لفظية.	1	0
يقلد أصوات الأشياء أو الحيوانات مثل السيارات أو الديك .. الخ.	1	0
يعبر عن سروره أو غضبه بأصوات لفظية.	1	0

البند 38 : النطق

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا كان الفرد لا يتكلم على الإطلاق ضع علامة (√) في الفراغ المحدد، ودائرة حول كلمة (نعم) لجميع العبارات.

	نعم	لا
حديثه منخفض وضعيف ومهموس او يصعب سماعه.	0	1
حديثه بطئ ومتأن أو يخرج بمشقة	0	1
حديثه متسرع أو باندفاع.	0	1
حديثه غير منتظم ومتقطع.	0	1

البند 39: تكوين الجمل

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يستخدم أحيانا جملا معقدة تتضمن كلمات مثل (لأن) و(لكن).. الخ.	3
يطرح أسئلة باستخدام كلمات مثل (لماذا وكيف وأين.. الخ.	2
يتكلم بجمل بسيطة.	1
يتكلم فقط بعبارات بدائية او انه لا يتكلم.	0

البند 40: استخدام الكلمة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يتحدث عن فعل أو نشاط عند وصف الصور.	4
يسمي الأفراد او الأشياء عند وصف الصور.	3
يسمي الأشياء المألوفة.	2
يسأل عن الأشياء بمسمياتها الصحيحة.	1
لا يستخدم الألفاظ، او تقريبا غير قادر على الكلام.	0

ب) الفهم الشفهي

البند 41: فهم القراءة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يقرا كتبا تناسب الأطفال في سن التاسعة من العمر أو أكبر.	5
يقرأ كتبا تناسب الأطفال في سن السابعة.	4
يقرا قصصا سهلة أو كاريكاتيرية.	3
يقرأ العلامات الإرشادية المختلفة مثل (ممنوع الوقوف)	2
يتعرف على عشر كلمات أو أكثر بمجرد النظر.	1
يتعرف على أقل من عشر كلمات.	0

البند 42: استيعاب التعليمات المنطوقة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يفهم التعليمات المعقدة التي تتضمن اتخاذ قرار (إذا كذا.. افعل كذا..)	4
يفهم التعليمات التي تتضمن سلسلة من الخطوات التي يجب تنفيذها، مثل اعمل كذا أولا.	3
يجيب بدقة عن الأسئلة البسيطة مثل ما اسمك؟ أو ماذا تفعل.	2
يستجيب بطريقة صحيحة للعبارات السهلة مثل (قف، اجلس).	1
غير قادر على فهم عبارات لفظية بسيطة جدا	0

ج) النمو اللغوي الاجتماعي

البند 43: المحادثة

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يستخدم عبارات مثل (من فضلك، وشكرا).	1	0
اجتماعي يشارك أثناء تبادل الوجبات.	1	0
يتحدث مع الآخرين عن الألعاب الرياضية والأسرة والنشاطات ..	1	0

البند 44: النمو اللغوي المتنوع

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يتحدث بعقلانية.	1	0
يستجيب بشكل واضح عندما يتحدث إلى احد.	1	0
حديثه ذو معنى.	1	0
يقرا الكتب والصحب أو المجلات للاستمتاع.	1	0
يعيد رواية قصة بقليل من الصعوبة أو بدون صعوبة.	1	0
يملا البيانات الأساسية لاستمارة تسجيل بطريقة مناسبة.	1	0

البند 46: الوقت

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يميز بالوقت من ساعة اليد أو الحائط حتى الدقائق.	1	0
يقرأ الوقت بطريقة صحيحة.	1	0
يدرك الفترات الزمنية البينية مثل (3:3).	1	0
يدرك التكافؤ بين التعابير المختلفة للوقت مثل أن 9:15 هي التاسعة والربع.	1	0
يربط بين الوقت الذي تشير إليه الساعة وبين أفعال وأحداث مختلفة.	1	0

البند 47: مفهوم الوقت

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يسمى أيام الأسبوع.	1	0
يشير بشكل صحيح إلى الصباح وبعد الظهر.	1	0
يدرك الفرق ما بين يوم وأسبوع ودقيقة وساعة وشهر وسنة.	1	0

مجموع درجات النمو اللغوي	
اجمع البنود (35-44)	

مجموع درجات الأعداد والوقت	
اجمع البنود 45-47	

المجال الخامس: الأعداد والوقت

البند 45: الأعداد

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يؤدي عمليات القسمة والضرب.	6
يؤدي عمليات الجمع والطرح البسيطة.	5
يعد عشرة أشياء أو أكثر.	4
يعد إلى العشرة بطريقة ألية.	3
يعد شيئين قائلا(واحد، اثنين).	2
يميز ما بين واحد وكثير، وكثير جدا.	1
ليس لديه فهم بالأعداد.	0

المجال السادس: النشاط ما قبل المهني –والمهني

البند 48: كثرة متطلبات العمل

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يستطيع أداء العمل الذي يتطلب استعمال أدوات وأجهزة مثل: الخياطة والنجارة.	2
يستطيع أداء العمل البسيط مثل الاعتناء بالحديقة مسح الأرضيات إفراغ القمامة وتنظيف مساحة السبورة.	1
لا يستطيع أداء أي عمل على الإطلاق.	0

البند 49: أداء العمل المدرسي والوظيفي

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا أعطي البند (48) درجة صفر ضع علامة (√) في الفراغ المحدد، وضع دائرة حول الدرجة أسفل كلمة (لا) لجميع العبارات.

	نعم	لا
يعمل بحرص وعناية بحيث يجنب نفسه والآخرين الوقوع في الحوادث.	1	0
يعتني بالأدوات والمعدات.	1	0
يعمل باستمرار وإنتاجية.	1	0
منظم ودقيق في عمل.	1	0

البند 50: عادات العمل والدراسة

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يتأخر عن العمل أو المدرسة دون سبب مقنع.	**1**	**0**
غالبا ما يتغيب عن المدرسة.	**1**	**0**
لا يكمل مهامه دون إشراف وتشجيع مستمر.	1	0
يترك مكان عمله او مقعده دون استئذان.	1	0
يتذمر او يشتكي من المدرسة.	**1**	**0**

مجموع نقاط النشاط ما قبل المهني - المهني	
اجمع البنود 48-50	

المجال السابع: التوجيه الذاتي

أ) المبادرة

البند 51 : المبادرة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يبادر في معظم أنشطة مثل الألعاب. 3

يستفسر غن كان هناك عملا يؤديه أو يقوم باكتشاف ما حول مثل المنزل والمدرسة. 2

ينخرط في الأنشطة فقط إذا ما حددت له او تم توجيهه إليها. 1

لا ينخرط في الأنشطة التي تم تحديدها له. 0

البند 52: السلبية

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا مل تنطبق هذه العبارات على الفرد لكونه معتمدا كليا على الآخرين ضع علامة(√) في الفراغ المقابل، ودائرة حول الدرجة أسفل كلمة (ننعم) لجميع العبارات.

	نعم	لا
يحتاج إلى تشجيع مستمر لإكمال المهمة.	0	1
يحتاج إلى من يجبره لأداء المهام.	0	1
ليس لديه طموح.	0	1
يبدو ان ليس لديه رغبة في شيء.	0	1
يعتمد على الآخرين دون حاجة .	0	1
ينتهي من المهمة متأخرا بسبب تضييعه للوقت.	0	1
حركته بطيئة وغير منتظمة	0	1

ب) المثابرة

البند 53 : الانتباه

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يركز انتباهه للأنشطة الهادفة لأكثر من خمس عشرة دقيقة مثل (اللعب، والقراءة). 4

يركز انتباهه للأنشطة الهادفة لمدة خمس عشرة دقيقة. 3

يركز انتباهه للأنشطة الهادفة لمدة عشر دقائق. 2

يركز انتباهه للأنشطة الهادفة لمدة خمس دقائق. 1

لا يستطيع أن يركز انتباهه للأنشطة الهادفة لمدة خمس دقائق. 0

البند 54: الإصرار

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا لم تنطبق هذه العبارات على الفرد مثلا لكونه غير قادر بتاتا على القيام بأي نشاط ضع علامة (√) في الفراغ المقابل، ودائرة حول الدرجة أسفل كلمة (نعم) لجميع العبارات.

	نعم	لا
لا يستطيع تنظيم عمله.	0	1
يفقد عزيمته بسهولة.	0	1
يفشل في انجاز الأعمال.	0	1
ينتقل من نشاط لآخر.	0	1
يحتاج إلى تشجيع مستمر لإكمال العمل	0	1

ح) وقت الفراغ

البند 55: أنشطة وقت الفراغ

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

ينظم أنشطة وقت الفراغ بدرجة عالية مثل : الذهاب إلى رحلة صيد، والإعداد للعبة ما.	4
لديه اهتمام نشط بالهوايات مثل الرسم والزخرفة والعملات.	3
يشارك في أنشطة الفراغ المنظمة عندما تعد وتنظم له.	2
ينخرط في أنشطة وقت الفراغ على مستوى بسيط مثل مشاهدة التلفاز.	1
ليس لديه القدرة على تنظيم أنشطة في وقت الفراغ حتى الأنشطة ذات الطبيعة البسيطة.	0

مجموع نقاط التوجيه الذاتي	
اجمع البنود 51 -55	

المجال الثامن: المسؤولية

البند 56 : الممتلكات الشخصية

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يعتمد على نفسه دائما بدرجة كبيرة في المحافظة على ممتلكاته الشخصية.	3
يعتمد على نفسه أحيانا في المحافظة على ممتلكاته الشخصية.	2
لا يعتمد على نفسه إذ نادرا ما يحافظ على ممتلكاته الشخصية.	1
غير مسئول على الإطلاق فهو لا يهتم بممتلكاته الشخصية.	0

البند 57 : المسؤولية العامة

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

ذو وعي كبير وعلى قدر كبير من تحمل المسؤولية، ويبذلك جهدا خاصا وينجز دائما ما يسند إليه من مسؤوليات.	3
يعتمد عليه – عادة إذ يبذل جهدا لإنجاز المسئوليات مما يجعل الآخر يثق فيما يوكل إليه من مسؤوليات.	2
لا يعتمد عليه، إذ يبذل جهدا ضئيلا في اتمام ما يسند إليه من مسؤوليات مما يجعل الآخر لا يثق في انجاز ما يوكل إليه من مسؤوليات.	1
لا يعطي أية مسؤوليات، لأنه غير قادر على انجاز ما يوكل إليه.	0

البند 58: المسؤولية الشخصية

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يحافظ عادة على انضباطه.	1	0
يدرك معنى ان يكون في الوقت المحدد.	1	0
يبحث عن المساعدة ويتقبلها حسب التعليمات.	1	0
يخبر (معلمه ومشرفه... الخ) عن أي مشكلة.	1	0

مجموع درجات المسؤولية	
اجمع البنود 56-58	

المجال التاسع: المهارات الاجتماعية

البند 59: التعاون

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يقدم المساعدة للآخرين.	2
يميل لمساعدة الآخرين عندما يطلب منه ذلك.	1
لا يساعد الآخرين أبدا.	

البند 60: الاعتبار نحو الآخرين

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يظهر اهتماما بشؤون الآخرين.	1	0
يحافظ على ممتلكات الآخرين.	1	0
يوجه أو يدير شؤون الآخرين عند الحاجة.	1	
يقدر مشاعر الآخرين.	1	0

البند 61: الوعي بالآخرين

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

	نعم	لا
يعرف أفراد أسرته.	1	0
يعرف الأشخاص الآخرين من غير أفراد أسرته.	1	0
يعرف معلومات عن الآخرين مثل (عملهم، عناوينهم، وصلتهم به).	1	0
يعرف أسماء الأشخاص المقربين إليه (زملائه بالمدرسة، وجيرانه).	1	0
يعرف أسماء الأشخاص الذين لا يقابلهم بانتظام.	1	0

البند 62: التفاعل مع الآخرين

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يتفاعل مع الآخرين في الألعاب أو الأنشطة الجماعية.	3
يتفاعل مع الآخرين على الأقل لفترة قصيرة من الوقت مثل: عرض أو تقديم ألعابه أو ملابسه، أو أشيائه	2
يتفاعل مع الآخرين مقلدا لهم بشكل عابر.	1
لا يستجيب للآخرين بطريقة اجتماعية مقبولة.	

البند 63: المشاركة في الأنشطة الجماعية

(ضع دائرة حول أعلى مستوى)

يبادر في الألعاب الجماعية كقائد أو منظم.	**3**
يشارك في الأنشطة الجماعية بتلقائية وحماس مشارك نشط.	2
يشارك في الأنشطة الجماعية إذا ما تم تشجيعه على ذلك مشارك سلبي.	1
لا يشارك في الأنشطة الجماعية أو ينسحب منها.	0

البند 64 : الأنانية

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا لم تنطبق العبارات على الفرد لكونه –على سبيل المثال – ليس اجتماعيا أو لديه حالة انسحاب شديد ضع علامة (√) في الفراغ المقابل، ودائرة حول الدرجة أسفل كلمة (نعم) لجميع العبارات.

	نعم	لا
يرفض أن يأخذ دوره.	0	1
لا يشارك الآخرين.	0	1
يغضب إذا لم يحق مراده.	0	1
يقاطع مساعد المعلم او المعلم أثناء قيامهما بمساعدة شخص آخر	0	1

البند 65 : النضج الاجتماعي

(ضع دائرة حول جميع الإجابات)

إذا لم تنطبق العبارات على الفرد لكونه –على سبيل المثال – ليس اجتماعيا أو لديه حالة انسحاب شديد ضع علامة (√) في الفراغ المقابل، ودائرة حول الدرجة أسفل كلمة (نعم) لجميع العبارات.

لديه ألفة كبيرة مع الغرباء	0	1
يخاف من الغرباء.	0	1
يبذل أي شيء لتكوين أصدقاء.	0	1
يحب ان يمسك يده بيد كل شخص.	0	1
يلتصق بالآخرين بصفة مستمرة.	0	1

مجموع درجات المهارات الاجتماعية	
اجمع البنود 59-65	

نموذج خلاصة المقياس

البند / العامل	الكفاية الشخصية	الكفاية الاجتماعية	المسؤولية الشخصية الاجتماعية
البند 1			
البند 2			
البند 3			
البند 4			
البند 5			
البند 6			
البند 7			
البند 8			
البند 9			
البند 10			
البند 11			
البند 12			
البند 13			
البند 14			
البند 15			
البند 16			
البند 17			
البند 18			
البند 19			
البند 20			
البند 21			
البند 22			
البند 23			
البند 24			
المجال الثاني			
المجال الثالث			
المجال الرابع			
المجال الخامس			
البند 48			
البند 49			
البند 50			
المجال السابع			
المجال الثامن			
المجال التاسع			
المجموع			

المعلومات الشخصية

الاسم: مشعل حجرف العتيبي

الكلية: العلوم التربوية

التخصص: إرشاد نفسي وتربوي.

السنة: 2012

هاتف رقم: 00966592650000

البريد الإلكتروني: **meshal.h.f@hotmail.com**